Path. 898 bm

Oesterlen

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

<36617681760012

<36617681760012

Bayer. Staatsbibliothek

Historisch-kritische
Darstellung
des Streits
über
die Einheit oder Mehrheit
der
venerischen Contagien.

Von

Dr. Friedrich Oesterlen.

R

Bayerische Staatsbibliothek München

Stuttgart und **Augsburg.**
Verlag der **J. G. Cotta**'schen Buchhandlung.

1836.

W. l
81. D.

Motto:

O glücklich! wer noch hoffen kann,
Aus diesem Meer des Irrthums aufzutauchen;
Was man nicht weiſs, das eben brauchte man,
Und was man weiſs — kann man nicht brauchen.

Goethe.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Seinem geliebten Vater

Dr. Christian Oesterlen,

königl. würtemb. Medicinalrathe, Leibarzt Sr. Durchlaucht des Fürsten von Hohenlohe-Oehringen

als

Zeichen seiner kindlichen Liebe und Hochachtung

gewidmet

von

dem Verfasser.

Vorwort.

Längst schon ist es zur Gewohnheit geworden, jede neue Schrift, welche über venerische Krankheiten in die Welt geschickt wird, mit einem entschuldigenden Laufpaſs zu begleiten, um damit bei der Masse schon vorhandener, dickleibiger Werke ihr Auftauchen überhaupt zu entschuldigen. Jeder glaubt, er habe die Sache eben doch wieder von einer ganz eigenen, neuen Seite aufgefaſst, welche der Kenntniſs der Welt nicht vorzuenthalten schon die Menschlichkeit gebiete. Von dieser Eitelkeit fühlt sich auch der Verfasser nicht ganz frei, welcher noch der Umstand bedeutend zu Hülfe kam, daſs in der That eine umfassende Darstellung und Kritik des Streits über die Einheit oder Mehrheit der venerischen Contagien bis heute gänzlich fehlte; bloſs abgerissene, nichts beweisende Bruchstücke werden uns häufig genug aufgetischt. Daher kommt die so mangelhafte Kenntniſs dieses Streits und seiner Elemente; die Meisten halten ihn längst für diese oder jene Ansicht entschieden, oder sprechen ihm überhaupt alles praktische Interesse ab. — Wir haben viele breite Werke über die Geschichte, über die Behandlung des Trippers und der Lustseuche, aber eine Geschichte der Untersuchung über ihre Contagien, über deren Einheit oder Vielheit, haben wir noch nicht. Den ersten und letzten Versuch der Art gab uns J. H. G. Schlegel (in seiner *Historia litis de identitate miasmatis venerei ac gonorrhoici*, *Jenae* 1795) — der jedoch höchst unvollständig und ohne alle Kritik sich seines Geschäfts entledigte.

Die medicin. Facultät zu Tübingen wurde durch die noch herrschende Dunkelheit dieser Sache veranlaſst, im Jahr 1833 eine Preisaufgabe zu stellen, worin sie eine Erörterung des Streits über die Einheit oder Verschiedenheit des Tripper- und Chanker-Contagiums und des Verhältnisses der Pseudosyphilis zu diesen Contagien verlangte. Die Beantwortung des Verfassers erhielt den Preis; nachdem sie weiter ausgeführt und verbessert worden, legt er sie nun der Beurtheilung des ärztlichen Publicums vor.

Wenn die Geschichte irgend einer Krankheit und der verschiedenen Lehren darüber geeignet ist zu zeigen, wie wenig die meisten Aerzte im Stande sind, aus ihren sogenannten Erfahrungen gesunde Vernunftschlüsse folgerichtig abzuleiten, so ist es der Streit, dessen Darstellung wir uns zur Aufgabe gemacht haben. Ein trauriges Dunkel ist noch über alle contagiosen Krankheiten, am allermeisten aber über die Venerie ausgebreitet; der Wirrwarr unter den Streitern für oder gegen die Einheit, die Existenz der venerischen Contagien ist gränzenlos, und eine unbefangene Darstellung der Punkte, die erörtert werden müssen, und der Art wie dieſs geschah, erscheint dringend nothwendig. Die Absicht war, genau den Punkt, bis zu welchem die Entwicklung des Streits gediehen ist, die neueren Erfahrungen, welche für dieselbe von Wichtigkeit sind, anzugeben, und so zu zeigen, was geschehen ist, was noch zu thun übrig bleibt; Unparteilichkeit und strenge Kritik waren die Hauptführer. Die einem Anfänger, einem wenig Erfahrenen zukommenden Pflichten achtend, wurden die Ansichten groſser Männer geprüft, ohne durch ihre Autorität sich blenden, aber auch ohne dadurch zum blinden Widerspruch sich verführen zu lassen, wie so oft geschieht, bloſs um der Ehre willen, mit so vornehmen Herren auch ein Wörtchen gesprochen zu haben.

Bei der Unzahl von Schriftstellern über diese

Krankheiten war es dringend nothwendig, ans Wesentliche sich zu halten; wörtliche Citate wurden so viel möglich vermieden, es sollte nur das Glaubensbekenntniſs jedes Kämpfers in Kürze, aber unentstellt vorgelegt werden. Viele in den beliebten Fabriken unserer schönen Kunst, in Magazinen und Journalen zerstreute Aufsätze wurden nicht angeführt, wenn sie bloſs das Alte mit einem vielleicht modern-barbarischen, griechisch-gelehrten Ausdruck wiederholten; — war es doch nur um eine umfassende Darstellung der Sache selbst, nicht um eine Anhäufung von Namen und nichts beweisenden Erfahrungen zu thun. — Der Streit ist einzig in seiner Art und kann als Muster einer medicinischen Klopffechterei dastehen; im ganzen Verlauf suchten wir die Gründe und Gegengründe in klarer Beleuchtung einander gegenüber zu stellen und gönnten gern jeder Partei „gleiches Licht und gleichen Boden.“

Jetzt, wo Gottlob ein weniger befangener Geist in die Untersuchung und Behandlung der Venerie einzukehren scheint, wo die alten Schul-Reminiscenzen allmählich einem rationelleren Verfahren Platz machen, möge auch diese Arbeit als eine kleine Beisteuer zu einer künftigen naturhistorischen Kenntniſs derselben erscheinen! Da nur das Resultat, aus der Erforschung aller und jeder Verhältnisse der „venerischen“ Krankheiten erhalten, von ihrem Contagium zu sprechen uns berechtigt, da die Annahme eines oder mehrerer Gifte nur der Reflex alles unseres Wissens in jenen noch so dunkeln Sphären seyn kann, so muſsten bei der Beurtheilung des Streites über die Contagien fast alle noch zweifelhaften Punkte in der Lehre von der „Venerie“ berücksichtigt werden, und es erschien nothwendig, bei der hier herrschenden Verwirrung allgemein pathologische Grundsätze zur Basis der Untersuchung und Beurtheilung zu wählen. Wir fühlen gar wohl das Mangelhafte dieses Versuchs; das fast Unmögliche, jeden nothwendig zu erörternden Punkt klar darzustel-

len, lastete schwer auf uns. Das Gefühl der Unvollständigkeit, der nicht zureichenden Kräfte, ist eines der traurigsten — der Verfasser hat es mehr als einmal empfunden, und wünscht nichts mehr, als begangene Irrthümer zum allgemeinen Besten verbessert zu sehen, denn auch sein Bestreben hatte keinen andern Zweck. Ein Anderer, mit andern Hülfsmitteln, hätte wohl Anderes geleistet; wir geben das, was wir geben konnten, und unser Zweck ist vollkommen erreicht, wenn ein Glücklicherer veranlaſst wird, diesen so interessanten Verhältnissen sein Talent, seinen Scharfsinn zu widmen. Sind wir auch auſser Stand, eigene Erfahrungen, eigene Gemälde dem Leser vorzuführen, so hat es doch zuweilen auch einigen Werth, in eine groſse, verwirrt durch einander liegende Sammlung Ordnung zu bringen und zweckmäſsig aufzustellen zur schnellen Uebersicht. Vielen wird Manches zu weitläufig, Anderen Manches zu kurz, zu undeutlich erscheinen können; mögen diese mit einander abrechnen, denn es ist schwer, bei solchen Verhältnissen immer die rechte Mittelstraſse zu treffen.

Wir halten es für unsere heilige Pflicht, so vielen verehrten, früheren Lehrern und Freunden, welche mit bereitwilliger Güte die Hände boten, auch auf diesem Weg unsern innigsten Dank darzubringen.

Der Verfasser.

Inhalts-Verzeichniss.

Seite

Einleitung. 1

Erster Theil. Darstellung des Streits über die Identität oder Differenz des Tripper- und Chanker-Contagiums. 19

Chronologische Uebersicht des Streits. . . 24

Erste Periode. Balfour bis Tode, 1767 bis 1780. . . 27

Zweite Periode. Harrison bis Autenrieth, 1781 bis 1807. 29

Dritte Periode. Von den Streitigkeiten über die Besançoner Preisfrage, 1809 bis heute. 36

Darstellung des Streits selbst. 42

I. Capitel. Gründe der streitenden Parteien, insofern sie sich auf die Geschichte der Tripper- und Chanker-Krankheit beziehen. 42

II. Capitel. Gründe der beiden Parteien, insofern sie sich auf die Art und auf die Gleichzeitigkeit der Fortpflanzung dieser Krankheiten beziehen. . . . 55

III. Capitel. Gründe, aus der Möglichkeit oder Unmöglichkeit, daſs Tripper und Chanker sich gegenseitig bei ihrer Fortpflanzung hervorbringen, geschöpft. 56

IV. Capitel. Gründe, welche sich auf die weiteren Folgen des Trippers und Chankers beziehen. . . . 89

V. Capitel. Gründe beider Parteien, insofern sie sich auf den Sitz des Trippers und Chankers beziehen. . . 159

VI. Capitel. Gründe, aus der Art und Weise, wie Tripper und Chanker heilen, geschöpft. . . 149

VII. Capitel. Gründe, welche sich auf den sogenannten Träger des Contagiums bei Tripper und Chanker beziehen. 155

Schwierigkeiten, vorliegenden Streit zu entscheiden, Betrachtung des zu erwartenden Resultats. 159

Resumé. 213

Seite

Zweiter Theil. Darstellung des Streits über die Identität oder Differenz des syphilitischen und der sogenannten pseudosyphilitischen Contagien. . . . 217

Einleitung. 219

Historischer Ueberblick. 224

Darstellung des Streites selbst. 237

I. *Lehre, Gründe der Vertheidiger der Differenz — der Pluralisten.* 237

1) Ueber die Entstehungsart dieser „pseudosyphilitischen“ Krankheitsformen. 238

2) Gründe, aus der Geschichte der Syphilis und Pseudosyphilis geschöpft.. 242

3) Gründe, aus der Beschaffenheit der Zufälle, aus dem Totalbilde dieser Krankheitsformen geschöpft. 244

Abernethy. 245

Carmichael. 255

Evans. 261

4) Gründe, aus der Therapie der Syphilis und Pseudosyphilis geschöpft. 264

II. *Einwendungen der Gegner einer Pseudosyphilis, einer Pluralität — der Singularisten.* 269

1) Gegengründe, aus der Geschichte der Syphilis geschöpft. 269

2) Einwürfe gegen die Aufstellung überhaupt von pseudosyphilitischen Krankheitsformen und gegen ihre weitere Eintheilung. 272

3) Gegengründe, auf die Therapie dieser Krankheitsformen gestützt. 287

III. *Vertheidigung der Pluralisten gegen diese Angriffe.* . 290

Schwierigkeiten, diesen Streit zu entscheiden. 295

Ueber die Umwandlung der Syphilis. 323

Allgemeines Resumé des Streits über Einheit oder Mehrheit der venerischen Contagien. 341

Verzeichniss
der Schriftsteller, deren Ansichten berücksichtigt wurden.

Abernethy, John.
Adams, Joseph.
Almenar.
Albers, J. F. H.
Andree, J.
Astruc.
Attenhofer, H. L.
Autenrieth, von.
Autenrieth, H. F.

Bacot, John.
Barbantini.
Bach, F. C.
Balfour.
Bayford.
Baldinger.
Baſs.
Barbarossa.
Barry.
Bagueries.
Bateman.
Berlinghieri, A. Vaccà.
Benkoë.
Bell, Benjamin.
Benedetti.
Bethencourt.
Beket.
Beyer.
Bell, Carl.
Biett.
Bosquillon.
Bouteille, Niclas.
Bonhoven.
Boerhave.
le Bru.
Brassavolus.
Brackenow.
Brünninghausen.
Broughton.
Butter, John.

Carnall, H. de.
Cappel.
Cataneus.
Carmichael, Rich.
Cambieri.
Cirillo, Dominico.
Clutterbuck.
Clossius.
Cooper, Astley.
Collomb, B.
Cooper, Samuel.
Cockburn, W.
Coy, M'.
Chelius.
Chiappa.
Cullerier.

Delpech.
Desportes.
Desruelles.
Dierbach.
Duncan, A.

Ehrmann, J. C.
Eisenmann.
Ellis, W.
Embden, von.
Evans, J.

Fabre, Ch.
Fallopius.
Fernelius.
Ferguson.
Fischer.
Foot, Jesse.
Fréteau.
Fricke, J. C. G.
Frank, Peter.
Frank, Joseph.

Gaulard.
Gietl.
Girtanner, Ch.
Goeritz, J. Ad.
Gouzi, Lafont.
Guthrie.
Gruner.

Hasse.
Hales, Ch.
Harrison, Will.
Hamilton, Robert.
Handschuh.
Hernandez.
Hecker.
Hennen, John.
Hensler.
Hill, Samuel.

Hoffmann, Friedrich.
Howard, John.
Hoven, von.
Holst.
Hunter, John.
Hufeland.
Hutten, Ulrich von.

Jacobs, J. C.
Jörg, J. C. G.

Kern, Valentin von.
Kopp, J. H.
Kluykens.
Knackstedt.

Lagneau.
Langenbeck.
Leuck.
Leune.
Louvrier.

Marcellus Cumanus.
Mathesius.
Mathiolus.
Mathias, A.
Mason Good.
Metzger.
Mead.
Morgagni.
Mothe, M.
Monteggia, J. B.
Musitanus.

Narr.
Neumann.
Nisbet, W.
Noël.

Oppenheim, F. W.
Oviedo.

Paracelsus.
Paterson.
Pearson, John.
Petronius.

Quarles, Moses.

Ratier, F. C.
Rau.
Reich.
Ricord.
Ritter, G. H.
Richter.
Richond des Brus.
Roeber, F. A.
Rose, Thomas.
Ruef.

Sawrey.
Schmidt, Adam.
Schlegel.
Schmitt, Wilh. Jos.
Selle.
Simeon.
Simon, F. A.
Simmons, Foart.
Schnurrer.
Smart, T. W. W.
Spangenberg.
Schönlein.
Stetefeld, F. A.
Stoll.
Struve.
Sprengel, Curt.
Sprengel, Wilhelm.
Spiering.
Swieten, van.
Swediaur.

Thomson.
Titley, J. M.
Tode, Joh. Clemens.
Toepelmann.
Tongue.
Trotter.
Turnbull.

Valentin.
Vercelloni.
Vering, von.
Vecchi, C.
Victorius.
Vigo, Joh. de.
Vigarous.

Walch, F. A.
Wenzel.
Wendroth.
Wedekind, Georg von.
Wendt, J.
Wedemeyer.
Whately.
Wilkinson.
Wichmann.
Wilhelm.

Zeller v. Zellenberg.
Zimmermann.

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Einleitung.

Der Streit, dessen Bild in seinen Hauptzügen dem Leser vorgeführt werden soll, handelt sich um nichts Geringeres, als um die Frage, ob das früher als einzig dastehende „venerische Gift“ in seiner alten Einheit und Integrität erhalten werden solle und könne; oder ob gewisse Krankheitsformen, welche früher von einem und ebendemselben venerischen Gift abgeleitet wurden, so bedeutende und wesentliche Verschiedenheiten von der eigentlichen Syphilis zeigen, dafs sie ihre Entstehung nothwendig eigenthümlichen, von dem „syphilitischen“ verschiedenen Giften zu verdanken haben. — Bis zur Hälfte des vorigen Jahrhunderts blieb das Ganze des venerischen Reichs unangetastet, man wollte ihm nichts abtrünnig machen. Im Gegentheil, man brachte noch von fremden Gebieten hinein, was man nur konnte; was sonst nirgends unterzubringen war, wurde hier aufgenommen. Aus allen übrigen Provinzen der Nosologie wurden hieher die Krankheitsformen verwiesen, deren Naturell etwas Eigensinniges, ins schöne Geleise der Krankheitslehre nicht recht Passendes hatte, — es war die allgemeine, grofse Cloake der Nosologen. — Heutzutage sind wir, wie es sich erwarten liefs, auf dem andern Extreme angekommen. Unnatürlich zusammengezwungene Massen machen sich am Ende immer wieder los — und reifsen dann oft nur zu viel mit sich. — Am ersten trennte sich der Tripper von dem übrigen venerischen Haufen, und wurde unabhängiges, selbstständiges Gift. Sein Aeufseres unterschied ihn zu sehr, man nahm daher auch ein eigenthümliches, inneres Wesen an; diese Emancipation begann im sechsten Decennium des vorigen Jahrhunderts. In neuern Zeiten wurde aber auch

das übrige venerische Reich angegriffen, besonders unter Anführung Carmichaels und Anderer. Bald diese, bald jene Gruppe hielt man für unvereinbar mit dem syphilitischen Gifte; man riſs sie los, man zerspaltete das alte venerische Gift in ein halb Duzend neue, man gab diesen noch einen eigenen Namen, und schickte sie nun so schnell als möglich in die Welt, — wo sie aber viele Feinde fanden, die aus alter Anhänglichkeit an die Syphilis die verlaufenen Kinder wieder ihrer alten, miſshandelten Mutter heimschicken wollten.

Eine Krankheit, wie die Lustseuche, welche in den verschiedensten Formen auftritt, welche seit ihrem Entstehen viele bedeutende Metamorphosen durchmachte, welche in so viele andere Krankheitsformen hinüberspielt — eine Krankheit, bei der noch kein einziger Punkt ins Klare gebracht ist, muſste vor allen zu solchen Neuerungsversuchen einladen Sowohl der phantastische Luftspringer, der bloſs nach Analogien Jagende, als der krittliche Diagnostiker hatten hier ein reiches Feld. —

Die wirklichen oder vermeintlichen Verschiedenheiten in der äuſsern Erscheinung veranlaſsten also zuerst die Aufstellung eines eigenthümlichen Trippergiftes und der übrigen syphiloidalen oder pseudo-syphilitischen Contagien. Erst später suchte man auch andere Gründe zusammen; das neue Gebäude sollte so schön als möglich werden. — Bei diesen Versuchen kam es ganz auf die Willkür, auf den Scharfsinn des Neuerers an, ob er mehr oder weniger Gruppen bilden und ihnen dann eigene Gifte unterschieben wollte. Carmichael besonders nahm es hier sehr genau, er war der fruchtbarste an venerischen Giften, ja, er lieſs uns die Hoffnung zurück, einstens der Vater von noch viel mehr werden zu können. — Jede neue Lehre findet ihre Gegner, besonders wenn sie gegen alte eingewurzelte Meinungen so sehr streitet, als die Annahme mehrerer venerischen Contagien. In keinem literarischen Streite unserer Wissenschaft ist so viel Mühe und Witz verschwendet worden, als in diesem; bei keinem war es auch nöthiger.

Man hat sich in die historischen Antiquitäten versenkt, in die Tiefen mächtiger Folianten; man hat sich aufs Schiff gesetzt, und ist in ferne Welttheile gesegelt, ob man dort nicht der

Wahrheit auf die Spur käme. Man hat am Krankenbette genau aufgepafst, man hat Gesunden die Contagien eingeimpft, man wollte Staatsgefangene und andere Verbrecher zu diesem edeln, nützlichen Zwecke verwenden; man eilte mit chemischen Apparaten, mit Lackmus- und Curcum-Papierchen herbei, um auch so seine allzeit parate, diagnostische Fertigkeit zu zeigen. — Beiden Parteien ist es auch meistens gut gegangen; was jede im voraus zu finden wünschte, hat sie fast immer richtig gefunden; jede konnte gar nicht begreifen, wie die andere etwas so Unhaltbares, Abgeschmacktes behaupten möge. — Endlich kam auch noch das pfiffige Juste-milieu herbeigeschlichen; es war ja klar, die beiden Extreme taugten nichts! Man gab nun beiden Recht und beiden Unrecht, es konnte gar nicht fehlen, die Wahrheit mufste in der Mitte liegen. —

Was die Apostel einer Mehrheit der venerischen Contagien, die Pluralisten, als Wirkung verschiedener Gifte ansahen, das hielten die Vertheidiger des einzigen venerischen Giftes, die Singularisten, für Producte anderer, innerer oder äufserer Einflüsse, wodurch das venerische Gift in seiner Wirkungsart modificirt werden sollte. Relativ zum Contagium, selbst äufsere Umstände sollten aus dem Einzigen venerischen Gifte so verschiedenartige Blüthen entwickeln, als da sind Tripper, Chanker, Phagedäna und alle die mannichfachen pseudosyphilitischen Formen. — Bald war's der Theil, auf welchen das Gift zu sitzen kam, bald die eigenthümliche Constitution des Kranken; — bald mufsten es atmosphärische Einflüsse, bald die gröfsere oder geringere Intensität des Giftes, — bald die vernachlässigten oder mifsbrauchten Arzneimittel, — bald irgend etwas Anderes seyn, was die verschiedenen Wirkungsarten des venerischen Giftes erklären sollte.

Da kamen Andere in geschäftiger Eile, und wollten den Knoten zerhauen. Sie sagten, was plagt ihr euch mit der Untersuchung, ob es nur Ein oder zwanzig venerische Gifte gibt? — Wir glauben, es gibt gar keines. Alle vor uns haben leeren Haber gedroschen; der *grande nation* war es vorbehalten, diesen Unsinn aufzudecken, welcher so viele Jahrhunderte auf dem Hirn der Aerzte lastete. — Richond, Des-

ruelles und Lefèvre rufen uns diefs mit lauter Stimme zu: *le virus est un produit informe de l'imagination!* — Man sagte also der alten Syphilis, sie existire gar nicht, man verwies sie ins Reich der Fabel. — Als man einmal so weit war, für jede bedeutendere Formverschiedenheit, für jede Hauptgruppe auch ein besonderes Gift zu creiren, so liefs sich der weitere Gang zur Abläugnung eines venerischen Giftes überhaupt voraussehen. Der Glaube an das alte venerische Gift war einmal erschüttert, und es kostete nur einen kleinen Schritt weiter, es ganz über den Haufen zu werfen. Ging es doch bei religiösen Streitigkeiten, bei der Erforschung der Ursache des Alls, eben so: vom Pantheismus ist der Atheismus nur durch das Wort verschieden.

Die zwei Hauptparteien mit ihren verschiedenen Anhängseln führen nun seit 150 Jahren einen hitzigen Kampf; man kämpfte und stritt sich so lange, bis man am Ende gar nicht mehr recht wufste, warum sich's eigentlich handle. — Mühe und Witz wurden nicht gespart, um gegenseitig seine Gründe zu entkräften. Man hat sich im Reiche der Wahrscheinlichkeiten, der Möglichkeiten herumgetrieben, weil an reinen, sicheren Thatsachen und unbefangenen, natürlichen Folgerungen aus ihnen grofser Mangel herrscht. Sonst hätten wir nicht zwischen 3 und 4000 Bände über venerische Krankheiten! — Der Mangel an klaren Begriffen hat von jeher im Felde der Medicin am meisten geschadet, besonders aber die Trägheit, welche Einen von weiterem Nachforschen abhielt; man begnügte sich, wenn man nur ein Stückchen richtig erfafst hatte, und prahlte erst noch damit. Als ein klares Beispiel der schlimmen Folgen dieses bequemen Sichgehenlassens möge unser Streit dastehen. Man frage heute einen Arzt, was er unter Syphilis verstehe? Jeder käme mit der Antwort sehr in Verlegenheit; der Bescheidene würde geradezu sagen, er wisse es selbst nicht. Keine zwei Aerzte würden hierüber gleicher Meinung seyn. Statt in die früheren Beschreibungen und Gruppirungen der venerischen Krankheitsformen Ordnung und Klarheit zu bringen, hat man sich lieber beeilt, seine eigenen Classificationen, seine eigenen Erfahrungen, und wenn es nur zwei waren, anzuführen. Man

hat griechische Lexica genommen, und daraus neue barbarische Taufnamen für seine eigenen Kinderchen zusammengeflickt, und hat sie dann stolz in alle Welt hinausgeschrieen. Massen von Krankheitsfällen hat man aufgehäuft, ohne zu bedenken, daſs eine einzige, mit umsichtiger, umfassender Gründlichkeit und Unbefangenheit geschilderte Krankengeschichte lehrreicher und beweisender ist, als hundert oberflächlich hingeschmierte. Nach gesunden Folgerungen sieht man sich in den meisten Werken vergebens um; nicht selten nimmt man das, was man erst erweisen sollte, als schon erwiesen an, und braucht es als Beweisgrund! Man war froh, wenn man endlich ein Wort gefunden hatte, mit dem sich kein klarer Begriff verbinden lieſs; es war ein blauer Dunst, hinter dem sich der verlegene Gelehrte aus dem Staube machte. So muſsten von jeher die „elektrischen, die magnetischen Potenzen", „Keimungs-, Befruchtungs-Proceſs" u. s. f. herhalten. So benutzte man bei der Lustseuche das Wort „venerisch". Jeder führte „venerische Tripper", „venerische Chanker" u. s. f. im Munde, ohne daſs er eigentlich wuſste, was er darunter verstand, warum er sie so und nicht anders titulirte. — Seitdem das erste Mal von venerischen Geschwüren, vom venerischen Tripper gesprochen wurde, ist's gerade, als ob dieses Wort die Sinne benebelt hätte. Der Geist der Diagnose war durch dieses Zauberwort gebunden, welches alle andern, auch nur entfernt ähnlichen Zufälle in seine Sphäre zog. — Bei billiger Berücksichtigung der eigenthümlichen Schwierigkeiten können wir freilich nicht alle Fehler der mangelhaften Kunst zuschreiben, besonders nicht bei unserm Streite. Andere contagiose Krankheiten haben einen selbstständigern, von übrigen Krankheitsformen strenger geschiedenen Charakter, als die Venerie. Doch wurden sie auch meist unbefangener beobachtet, als die Syphilis, schon deſshalb, weil sie nicht so, wie diese, mit specifischen Gegenmitteln behandelt werden muſsten. Sah man eine der syphilitischen sich annähernde krankhafte Affection, so dachte man schon an die Möglichkeit, es könne etwas wirklich Syphilitisches seyn; man wollte des Guten lieber zu viel als zu wenig thun, man dachte an die Gefahr, wenn man ein syphilitisches Uebel nicht erkannt, nicht mit

Quecksilber tractirt hätte, und der Kranke wurde nun, schuldig oder unschuldig, mit Mercur gefüllt. —

Wenn es sich darum handelt, die Identität oder Verschiedenheit mehrerer Contagien darzuthun, so können wir nur durch genaue Erforschung aller Verhältnisse, durch scharfsinnige Vergleichung der durch jene Contagien erzeugten Krankheiten zu einem Resultate gelangen. Denn stellt man die Krankheiten auf solche Art aneinander, so wird man sehen, ob wirklich wegen bedeutender, constanter Differenzen in den wichtigsten Verhältnissen eine strenge Trennung derselben und eine Ableitung von verschiedenen Contagien nöthig wird oder nicht. — Ueberblicken wir aber diese wesentlicheren Verhältnisse bei den in unserm Streite in Betracht kommenden Krankheiten, untersuchen wir die Punkte, welche hier über die Einheit oder Mehrheit der unterzulegenden Contagien den Ausschlag geben könnten, so wird man sehen, dafs kein einziger zu dem gehörigen Grade der Evidenz erörtert ist.

Es ist freilich auch bei andern Contagien mehr oder weniger derselbe Jammer. — Die Entstehungsart des Contagiums, die Geschichte seiner weitern Fortpflanzung, ein Erkennen seiner reinen Wirkungen sind noch blofse Hypothesen oder Wünsche. Besonders bei den venerischen Krankheiten aber tritt uns diese Ungewifsheit hemmend entgegen, denn hier verbinden sich noch andere Hindernisse, z. B. die schwierige Nachweisung der Ansteckungsquelle, das Erkennen seiner wahren Reproductionserscheinungen, die Zweifel über die richtige Behandlungsweise. Hat man doch fast allgemein noch vor wenigen Jahren die Syphilis und alle dafür gehaltenen Krankheiten meist mit irrationellen Mitteln bekämpft, von deren Wirkungsart man sich keinen rechten Begriff machen konnte. Man war aber nicht damit zufrieden, man hat sogar die Wirksamkeit dieser Mittel zum Criterium der syphilitischen Krankheiten erhoben! — Bei welcher andern Krankheit hat die Frömmelei verbieten wollen, die Behandlung derselben zu lehren, um der Sünde des Fleisches nicht zu sehr unter die Arme zu greifen? Mufste doch noch Sydenham erst weitläufig auseinandersetzen, dafs er es für

keine Sünde halte, auch solchen Unglücklichen zu Hülfe zu kommen! —

Da es sich bei unserm Streite um Aufstellung oder Verwerfung mehrerer contagioser Krankheits-*Species* handelt, so müssen wir die allgemeinen Grundsätze, nach welchen überhaupt solche zu bilden sind, etwas ins Auge fassen. — Von jeher war es für alle Zweige der beschreibenden Naturwissenschaften, also auch für die Nosologie, eine der schwierigsten Aufgaben, ihre Species richtig aufzustellen. Da in neuern Zeiten besonders die Pflanzenkunde in diesem Punkte alle andern Zweige der Naturwissenschaften weit übertroffen hat, besonders durch die Verdienste eines Jussieu, eines de Candolle, so mag die in diesem Punkte sehr vernachlässigte Nosologie aus jener ihre Grundsätze entlehnen, die auch fast ohne Ausnahme, besonders für die Bildung der contagiosen Krankheitsspecies, volle Gültigkeit haben werden. Es kam hier nicht blofs auf genaue Erfassung aller äufsern, den Sinnen zugänglichen Erscheinungen an, sondern eben soviel, fast noch mehr, auf ihre scharfsinnige Vergleichung unter einander; erst dadurch, dafs ihr innerer Zusammenhang, die Folge der einen aus der andern, die gröfsere oder geringere Beständigkeit, und damit der relative Werth jeder Erscheinung in ein klares Licht gesetzt wurde, konnten jene Erscheinungen und Merkmale dazu tauglich werden, nach ihnen in der Natur begründete Species zu bilden. Schwer ist es, alle äufsern Merkmale in diese doch so nöthigen Beziehungen zu einander zu setzen, und so das eine dem andern je nach seinem Werth unterzuordnen. Man half sich daher bei der Bildung von Species und den weitern Zusammenstellungen derselben zu Gattungen und Classen von jeher im ganzen Gebiete der Naturwissenschaften mit Willkür. Der Pflanzenforscher, der Zoologe so gut wie der Nosologe, rissen einzelne Merkmale, welche sie nun gerade für die passendsten hielten, aus dem Ganzen der äufsern Erscheinung los, und überhoben sich so der Mühe der Erfassung und Vergleichung aller äufsern Merkmale. Dadurch entstanden die künstlichen Systeme. Erst in neueren Zeiten hat man die natürlichen Gruppirungen in ihrem ganzen Werthe, aber auch in ihren Schwierigkeiten erkannt.

Es würde mit meinen Kräften und meinem Zwecke übel übereinstimmen, wenn ich mich hier auf Bildung von Krankheitsspecies überhaupt einlassen wollte. Um jedoch die Gründe und Gegengründe der in unserm Streite auftretenden Parteien in ihrem Werthe zu erkennen, um sie auf allgemeinere Grundsätze zurückführen zu können, erschien es nöthig, erst zu sehen, nach welchen allgemeinen Principien die Nosologie bei Aufstellung ihrer contagiosen Krankheitsspecies verfährt. — Wenn wir von einer contagiosen Krankheit sprechen, so sprechen wir eigentlich nie von dem Contagium selbst, weil dieses unsern Sinnen, unsern Untersuchungen entgeht; alles darüber Geschriebene, insofern es das Wesen des contagiosen Stoffes selbst erklären soll, ist Hypothese oder Fabel. Blofs seine Wirkungen erkennen wir, und schliefsen aus ihnen auf das Ursächliche zurück. Sehen wir, dafs auf einen bestimmten äufsern Eindruck immer bestimmte Erscheinungen folgen, so sind letztere, die Wirkungen, charakteristisch für jenen Eindruck; sehen wir, dafs diese charakteristischen Erscheinungen von einem Individuum auf ein anderes sich fortpflanzen, dafs sie sich reproduciren, so verbinden wir damit den Begriff von Ansteckung, Fortpflanzung, und haben so eine contagiose Krankheit. Um aber diese zu einer in der Natur begründeten contagiosen Species zu erheben, müssen wir genau den Werth jedes einzelnen Symptoms untersuchen, um so die wesentlicheren herauszufinden; hiezu dient uns besonders die Beständigkeit, das constante Vorhandenseyn eines Symptoms auch bei der Fortpflanzung auf ein anderes Individuum. Reproduction ohne Veränderung begründet die Species im ganzen Gebiete der Naturhistorie.

Viel leichter ist es aber, z. B. eine Pflanzenspecies zu statuiren, als eine contagiose Krankheitsspecies. — In der Pflanze ist uns ein abgeschlossenes Ganzes, ein Individuum gegeben, das in allen seinen Theilen und Elementen unsern Sinnen, besonders wenn sie zur Noth künstlich unterstützt werden, zugänglich ist. — Bei contagiosen Krankheiten haben wir's mit zwei für uns gleich dunkeln Potenzen zu thun, mit dem contagiosen Eindruck nämlich und mit dem diesen Eindruck erleidenden thierischen Organismus; nur die aus ihrem Zusammen-

treffen hervorgebrachten Erscheinungen leiten uns, indem wir die dadurch veränderten normalen Verhältnisse des Organismus erforschen. — Der Naturforscher gründet seinen Begriff von Species auf die Unveränderlichkeit gewisser Verhältnisse eines Naturkörpers, die sich durch Klima, Boden, besonders aber durch fortgesetzte Zeugung, Reproduction, nicht verändern dürfen. So streng können wir es bei unsern nosologischen Versuchen, besonders bei den Contagien, nicht nehmen. Das Contagium hat nie diesen hohen Grad von Selbstständigkeit erreicht, wie der Same einer Pflanze, eines Thieres. Bei diesen ist der befruchtete Boden viel eher passiv, im Allgemeinen gibt er das Empfangene rein und unverändert wieder; nicht so der einen contagiosen Eindruck erleidende Organismus. Dieser hat das Uebergewicht über jenen, und drückt ihm sein eigenes Bild mehr oder weniger auf, so dafs das Product selten dem Producirenden ganz gleich wird. Zugleich durchlaufen die Thätigkeiten des Organismus ihre bestimmten Perioden, nur erscheint die eine oder andere Thätigkeit verändert, nie oder höchst selten das Ganze. Da nun diese Thätigkeiten ohnediefs auch bei deren normaler Beschaffenheit so mannichfach sich verändern, da der Organismus, wenn er einen contagiosen Eindruck empfangen hat, zu gleicher Zeit auch andern äufsern Einflüssen ausgetetzt ist, ja oft noch mehr als vorher — so ist es schwer, die für den contagiosen Eindruck charakteristischen, ihm allein zugehörigen Wirkungen zu finden. Daher die Schwierigkeiten, eine contagiose Krankheitsspecies zu begründen. Eben so verschieden sind die Erscheinungen je nach der Stelle, dem Organe, worauf der contagiose Eindruck gewirkt hat; auch die angewandten Arzneimittel u. s. f. müssen das Bild mehr oder weniger stören. Der contagiose Stoff selbst als solcher ist verschiedenen Veränderungen unterworfen, besonders hinsichtlich seiner Intensität; manche sind heutzutage nicht mehr das, was sie früher waren. — Alle Täuschungen hier zu meiden, ist schwer. Daher half man sich nur zu oft mit willkürlichen Annahmen; man beruhigte und täuschte sich selbst mit falschen Schlüssen. Man verliefs den allein sichern, aber freilich beschwerlichen Weg der Erfahrung, der treuen Beobachtung, man erhob sich in die phantastischen

Sphären der Analogien, welche immer so gefährlich sind, wenn ihnen nicht sichere Basen zur Stütze dienen. Solche Nebelbilder versperren nur gar zu oft, wenn sie den trügerischen Schein von Wahrheit haben, spätern Forschungen den Weg. — Andere verloren sich in krittliches, nicht kritisches, Distinguiren; mit eigentlich zerstörendem Scharfsinn zerlegten sie alles Dargebotene, bis nichts mehr übrig blieb; sie verwirrten sich und Andere.

Aus der verschiedenen Reaction verschiedener Organismen und Individualitäten auf einen und ebendenselben contagiosen Eindruck hin geht hervor, daſs der mit einer contagiosen Krankheit nothwendig zu verbindende Begriff der constanten Fortpflanzung der wesentlichen Zufälle (Reactionserscheinungen) schwankend ist. Nehmen wir nur z. B. die groſse Verschiedenheit zwischen confluirenden und distincten Blattern, welche beide doch nur von einem Contagium hervorgebracht sind. Wir müssen daher mit dem Begriffe der constanten Reproduction noch den verbinden, daſs, wenn auch bei Einer Fortpflanzung nicht ganz dieselben Erscheinungen sich reproducirten, dieſs doch bei einer fernern Fortpflanzung in einem zweiten oder dritten Individuum stattfinde. Denn so würde man aus jener ersten Abweichung keine getrennte Species, sondern bloſs eine Subspecies oder Varietät machen dürfen. —

Forschen wir nun nach den Erscheinungen, welche uns anzeigen, daſs ein bestimmter contagiöser Eindruck stattgefunden hat, nach den Momenten, welche uns zur Aufstellung einer contagiosen Krankheitsspecies behülflich sind, so möchten hauptsächlich folgende Punkte, theils aus den wenigen uns zugänglichen Verhältnissen des contagiosen Stoffes selbst, theils und hauptsächlich aus den eigenthümlichen Veränderungen des afficirten Organismus uns dargeboten — zu berücksichtigen seyn:

1) Zu welcher Zeit, unter welchen Klimaten sich das Contagium zuerst entwickelt hat, und unter welchen äuſsern Bedingungen. Ob es sich nur einmal genuin entwickelte, und dann sich fortpflanzte von einem Individuum aufs andere; oder ob es sich immer wieder neu erzeugt, nicht durch Fortpflan-

zung, sondern genuin. Ob es auf die Himmelsstriche, wo es sich zuerst entwickelte, beschränkt blieb, oder von dort in andere Klimate verschleppt werden konnte, und sich dann hier durch Fortpflanzung erhält oder abstirbt. Ob es sich auch in verschiedenen Klimaten genuin entwickelt?

2) Ob es während der ganzen Dauer seines Daseyns immer unverändert dasselbe geblieben, oder ob es verschiedene Metamorphosen durchmachte, und durch welche Umstände letztere wohl bedingt wurden.

3) Ob der Träger des Contagiums elastisch oder tropfbar flüssig ist; seine physischen und chemischen Charaktere, seine Flüchtigkeit und der davon abhängende Geruch, seine Lösbarkeit in gewissen Substanzen und der dadurch bedingte Geschmack — seine Farbe, Consistenz, sein Verhältnifs zu den verschiedenen Wärmegraden, zu den elektrischen, galvanischen Agentien, seine Veränderungen durch gewisse andere beigemischte Stoffe — sind hier in Betracht zu ziehen.

4) Gewisse Gelegenheitsursachen begünstigen vorzugsweise die Uebertragung des Contagiums auf ein Individuum; so ist bei vielen unmittelbare Berührung des Trägers eines Contagiums nöthig, z. B. macht beim syphilitischen Contagium fast nur die beim Beischlaf stattfindende Berührung eine Uebertragung möglich. Bei andern ist's atmosphärische Berührung; so können sich einige Contagiem, welche sonst zu ihrer Uebertragung unmittelbare Berührung fordern, durch gewisse, vorzüglich tellurische und atmosphärische Einflüsse zu einem so hohen Grade von Intensität steigern, dafs sie nun durch atmosphärische Berührung schon anstecken; die Contagien steigern sich zu Epidemien. — Bei andern ist die Fortpflanzung möglich durch Vererbung, indem die Eltern es ihren Kindern schon vor ihrer Geburt mittheilen können.

5) Das eine Contagium befällt häufiger diese Individualitäten, dieses Alter, Geschlecht, ein anderes jene; wieder andere Contagien machen hier keinen Unterschied.

6) Die Contagien wählen sich verschiedene Stellen des Organismus beim ersten Befallen und auch weiterhin. Gewisse Organe und Organensysteme, gewisse Gewebe werden vorzugsweise befallen. So äufsert sich der Eindruck des Masernconta-

giums mehr in den Respirationsorganen, das Scharlachcontagium mehr in den Verdauungswegen mit ihren Anhängseln, während das Syphiliscontagium fast in allen Organen und Geweben seinen Eindruck ausüben kann. Oft müssen diese Organe oder Gewebe erst in einem besondern, selbst abnormen Zustande seyn, um befallen werden zu können; z. B. das Syphiliscontagium dringt nie durch die allgemeine Hautdecke, wenn ihre Epidermis nicht entfernt oder schon von Natur äufserst dünn ist. —

7) Gewisse Thätigkeiten dieser Organe und Gewebe werden auf eigene Art umgeändert durch den contagiosen Eindruck, bald mehr die Nutritionsthätigkeit, bald mehr ihre eigenthümlichen Ausscheidungen, ihre Einsaugungsthätigkeit, bald mehr ihr eigentliches Nervenleben. — Daher wird auch das äufsere Erscheinen, das Aussehen dieser Organe und Gewebe auf ganz eigene Art verändert je nach Verschiedenheit der Affection; z. B. die Schleimhaut ist bald mehr aufgewulstet, verdickt, bald mehr in ihrer Färbung eigenthümlich verändert, was theils durch Affection der Blutgefäfse, theils durch veränderte Ausscheidung und verschiedene spätere Veränderung des Ausgeschiedenen bedingt ist. Auf den allgemeinen Hautdecken zeigen sich bald *Papulae*, bald ist unter die Epidermis eine eigenthümlich gefärbte oder in ihrer Consistenz und Quantität veränderte Flüssigkeit ausgetreten, daher bald Bläschen, bald Pusteln, bald Tuberkeln u. s. f. entstehen; auch die nächste Umgebung zeigt eigenthümliche Umänderung. — Oft sind die einzelnen näheren Elementarbestandtheile der Häute vorzugsweise vor den andern befallen, bei den Schleimhäuten z. B. bald mehr die Papillen, Follikeln, bald mehr das glatte Schleim-Corium (Bichat). —

Ebenso sind die von diesen Organen und Geweben gelieferten Producte, Schleim, Serum, dunstförmige Secrete, Gerüche eigenthümlich umgeändert oder ganz unterdrückt.

8) Die in diesen Organen geschehenen Veränderungen, mögen sie nun mehr ihre Structur oder ihre Thätigkeiten betreffen, haben einen eigenthümlichen weiteren Verlauf. Ist z. B. eine veränderte Secretionsthätigkeit entstanden, so geht diese bald eher in eigenthümliche Geschwürbildung, bald eher in ei-

gentliche Blennorrhöen, bei andern leichter in Indurationen über u. s. f.

9) Die Zeit, welche zur Entwicklung der ganzen einmal begonnenen Kette von Veränderungen erforderlich ist, zeigt grofse Verschiedenheiten, ebenso der Zeitpunkt, welcher zwischen dem geschehenen contagiosen Eindruck und den ersten sichtbaren Spuren im Organismus verstreicht.

10) Ein so eigenthümlich afficirtes Organ oder Organensystem erleidet durch äufsere, anderweitige Einflüsse wieder eigenthümliche weitere Umänderungen, — welchen Umstand man als Reagens benutzen kann. Hieher gehören die Veränderungen durch Arzneikörper, Nahrungsmittel, atmosphärische Einflüsse.

11) Oft werden in Folge der veränderten Thätigkeit der ursprünglich afficirten Organe andere mit diesen in gewissen Beziehungen stehende Organe oder Gewebe eigenthümlich befallen; — der weitere Entwicklungsgang und die Ausbreitung ist daher bei verschiedenen Contagien verschieden. — Interessant ist es, hier zu erforschen, ob ein Contagium auch in seinen entfernteren Wirkungen und Wanderschaften einem Gewebe in verschiedenen Organensystemen getreu bleibt, oder ob es sich auch auf andere verwandte oder ganz verschiedenartige Gewebe pflanzt, und in diesen den nämlichen oder aber einen verschiedenen Krankheitsprocefs veranlafst. So macht z. B. das Syphiliscontagium wenig Unterschied bei seinem Befallen der Gewebe, indem es fast in allen seinen Sitz aufschlägt in seinen verschiedenen Entwicklungsperioden. — Ebendefshalb wird in der Folge der ganze Organismus auf verschiedene Art und in verschiedenen Graden in die krankhafte Sphäre hereingezogen, zuweilen aber gar nicht in seinem Totale verändert. — Besonders wichtig sind die auf Störung des normalen Entwicklungsprocesses eines Contagiums eintretenden Folgen. — Oft aber wird auch der Totalorganismus zuerst von dem contagiosen Eindruck ergriffen, und erst später erfolgt gleichsam die sichtbare Ablagerung und Concentration auf dieses oder jenes Organ, Gewebe; so ist's besonders bei jenen Contagien, welche in den allgemeinen Hautdecken einen ausgedehnteren, besonders entzündlichen Krankheitsprocefs erregen. Der Organismus bleibt nach den meisten contagiosen Krankheiten

in einem eigenthümlich umgeänderten Zustande zurück, welcher bald länger, bald kürzer andauert. Das Interessanteste ist, dafs er oft in einen gegen denselben contagiosen Eindruck unempfänglichen Zustand versetzt wird; diefs findet besonders statt, wenn der Organismus durch allgemeine, fieberhafte Aufregung seinen innigen Antheil an dem Reproductionsprocesse des Contagiums bewiesen hat; das Contagium begnügt sich gleichsam mit dem einmaligen Beweise dieser allgemeinen Theilnahme bei seiner Geburt.

12) Die Erscheinungen nach einem contagiosen Eindruck sind grofsen Abänderungen unterworfen, je nachdem der befallene Organismus schon von früher her oder auch gleichzeitig in einem anderweitigen Krankheitsprocesse begriffen war. So hindern gewisse abnorme Zustände der Dauungsorgane die gehörige Entwicklung der meisten exanthematischen Contagien, in neuerer Zeit auch die des Syphiliscontagiums; ebenso hemmt phthisischer Krankheitsprocefs die Entwicklung des Typhuscontagiums. Sehr merkwürdige Verhältnisse entstehen, wenn auf inen Organismus, in dem schon früher ein contagioser Entwicklungsprocefs begonnen hatte, nun noch ein anderweitiges Contagium einen befruchtenden Eindruck ausübt. Oft wird dadurch der eine von beiden contagiosen Stoffen in seiner Reproduction ganz gehemmt, wobei öfter ein Tag Vorsprung für das eine Contagium den Ausschlag gibt, z. B. bei der Vaccine und Variola. — Oft aber wird keines ganz gehemmt, aber keines reproducirt sich auch in seiner reinen Form, sondern es entstehen eigenthümliche Verbindungen beider. — Es entsteht durch solche Vermischung das, was die Botaniker ein „Kreuzen der Arten“ nennen, wo durch wechselseitige Begattung zweier Species wirkliche Bastardformen entstehen. Die contagiosen Bastarde sind aber selten zur Fortpflanzung fähig, sondern sterben meistens auf dem zuerst befallenen Organismus ab. Doch kennen wir, so gut als bei gewissen Nicotiana-Arten, einige contagiose Bastardformen, die einer Fortpflanzung als solche fähig sind, z. B. gewisse durch Vermischung von Aussatz und Lustseuche hervorgebrachte Formen. Eine solche fortpflanzungsfähige Bastardform ist vielleicht auch nach Einigen die Variolide. — Viele Contagien stehen einander feindlich

gegenüber, so dafs dasjenige, welches zuerst einen Organismus zu seinem Entwicklungsboden erwählt oder einstweilen blofs in der Atmosphäre seinen befruchtenden Eindruck ausgeübt hatte, das andere ausschliefst; so finden wir z. B. dieses Verhältnifs zwischen dem Katarrhal-Miasma (der Influenza) und dem Blatterngift, zwischen diesem und den Masern, zwischen Typhus und Syphilis. —

Durch Zusammenfassen aller Verhältnisse und Erscheinungen, welche uns auf diese Art dargeboten werden, bekommen wir das Krankheitsbild eines Contagiums; der Organismus in seinem eigenthümlich umgeänderten Zustande dient uns als Spiegel des in seinem Wesen uns nicht erkennbaren contagiosen Stoffs. Wir werden dadurch die eigenthümliche äufsere Erscheinung desselben in ihrem Ganzen bekommen. Um nun dieses Krankheitsbild zu einer eigenen Species zu erheben, müssen wir genau den Werth jedes der einzelnen Bestandtheile des Ganzen erwägen; wir dürfen nicht gleiches Gewicht auf alle legen, wir müssen die constantesten, wesentlichsten hervorheben, um so die charakteristischen Kennzeichen zu bekommen.

Würden wir uns hierin verfehlen, würden wir unwesentliche Erscheinungen für wesentliche taxiren, so würde bald die weitere Erfahrung über kurz oder lang uns Lügen strafen. So geht es dem Botaniker, wenn er irriger Weise bei Aufstellung einer Species ein Organ, ein Merkmal für unveränderlich, wesentlich hielt, und es in seine Charakteristik aufnahm; dann entsteht das „Ueberlaufen der Arten". So ginge es dem Zoologen, wenn er z. B. den Schwanz für etwas Wesentliches hielte, und alle Thiere in geschwänzte und ungeschwänzte, jene wieder in solche mit langen oder kurzen, behaarten oder nackten Schwänzen u. s. f. eintheilen wollte. — Nur der Inbegriff aller wesentlichen, unveränderlichen Kennzeichen macht die Species, daher die unwesentlicheren, einer Veränderung unterworfenen blofs zur Bildung einer Subspecies oder Varietät berechtigen. Nur lange, fortgesetzte Beobachtung kann daher entscheiden, was Species, Subspecies oder Varietät ist. Um den relativen Werth der einzelnen Kennzeichen, welche uns die Berücksichtigung der oben angegebenen Punkte liefert,

zu beurtheilen, möchten folgende Grundsätze in den meisten Fällen zu befolgen seyn.

Je unveränderlicher ein Merkmal ist während des contagiosen Reproductionsprocesses, je constanter es sich bei weiterer Fortpflanzung — mag sie natürlich oder künstlich, unter diesem oder jenem Klima, bei dieser oder jener Individualität stattfinden — erhält, desto gröfser ist sein Werth.

Die Merkmale, welche uns die eigenthümliche Umänderung eines Organs an die Hand gibt, steigen in ihrem Werth in demselben Verhältnifs, als die Wichtigkeit des Organs höher steht. — Die Art der Veränderung der Thätigkeit oder Structur ist desto werthvoller, je mehr die Veränderung mit der innern Bedeutung dieser Thätigkeit in Beziehung steht, je wesentlicher, stärker die Umänderung ist..

Je weniger ein einzelnes, aus gewissen Umänderungen hervorgehendes Merkmal isolirt dasteht, je mehr es mit andern leicht erkennbaren, mehr oder weniger ähnlichen verbunden auftritt, und sich so zu einem Ganzen vereinigt — desto gröfsern Werth hat jenes Kennzeichen.

Je mehr sich aber diese Verbindung mehrerer gleichzeitiger Veränderungen als Ganzes, je mehr die Totalerscheinung geschieden von andern sich ausprägt, desto werthvoller — besonders wenn sich dieses Totalbild beständig reproducirt. — Ebenso legen wir desto mehr Gewicht auf sie, je isolirter sie sich in ihren einzelnen Entwicklungsperioden erhalten, je weniger sie sich mit andern zu Zwitterformen verbinden. Dadurch erkennen wir den selbständigeren Charakter eines Contagiums; — daher ist z. B. Scharlachcontagium selbstständiger, als das syphilitische. — Der Werth eines Merkmals steigt in dem Verhältnisse, als es blofs auf diesen oder jenen contiagiosen Eindruck hin entsteht. Je seltener dieselbe Umänderung auch auf andere Ursachen hin vorkommt, desto eher charakterisirt sie ein bestimmtes Contagium.

Je weniger äufsere Momente, z. B. die atmosphärischen, oder Arzneimittel u. s. f. auf irgend ein Merkmal ferneren Einflufs ausüben können, je unaufhaltsamer der einmal begonnene Umänderungsprocefs fortmacht, desto mehr Werth haben die daraus sich ergebenden Merkmale; daher

ist ein für die Kunst unheilbares Symptom zur Erkenntnifs der Krankheit das werthvollste. — Daraus erhellt auch der Grad der Selbstständigkeit eines Contagiums; es entstehen keine Hemmungsbildungen.

Das aus der Veränderung eines Gewebes, eines Organs hervorgehende Merkmal ist um so schätzbarer, je weniger es sich durch die Structur desselben allein bestimmen läfst, sondern auch verschieden gebauten seinen eigenthümlichen Charakter aufdrückt; z. B. die durch Scharlachcontagium hervorgebrachte Röthe auf den allgemeinen Decken ist werthvoller, wenn dieselbe wirklich auch auf den Schleimhäuten sich ausbilden kann.

Je weniger die Gelegenheitsursachen, welche die Uebertragung eines Contagiums begünstigen, mannichfaltig sind, desto schätzbarer sind die Merkmale, welche sie uns bieten.

Je kürzer die zur Entwicklung der ganzen Kette von Reproductionserscheinungen eines Contagiums nöthige Zeit ist, desto werthvoller im Allgemeinen die aus ihr hervorgehenden Merkmale; denn in kürzerer Zeit wird das Totalbild in seiner Reinheit auch weniger gestört werden können, als bei längerer Dauer. Daher haben auch im Allgemeinen die ersten Erscheinungen mehr Werth, als die erst später, oft mannichfaltig modificirt und vermischt erscheinenden.

Je constanter die Reihenfolge der eigenthümlichen Umänderungen immer dieselbe bleibt, je inniger der Zusammenhang zwischen den ersten und letzten Gliedern der Kette ist, desto mehr Gewicht legen wir auf die durch sie hervorgebrachten Kennzeichen; wir können so viel eher von einem Glied aufs andere schliefsen.

Nur die Erfahrung kann über die Richtigkeit unserer Grundsätze und über ihre zweckmäfsige Anwendung entscheiden; kommen wir nicht auf Einmal damit zu Stande, haben wir irriger Weise eine Species gemacht, die sich später als blofse Varietät erweist, so lassen wir uns defshalb keine grauen Haare wachsen, wenn wir nur unsern Irrthum einsehen und verbessern. — Ging es doch in allen andern Zweigen der Naturwissenschaften ebenso. Jetzt erhebt man oft zu Familien, was früher Gattung war, zu Gattungen, was man früher für Species hielt u. s. f. Der Eine begnügt sich in der Pflanzen-

kunde mit 60 Familien, dem Andern sind 300 noch zu wenig, ohne dafs man im voraus sagen könnte, welcher von beiden Recht behalten wird.

Sehen wir nun, in wie weit bei der Frage, ob es Ein oder mehrere venerische Contagien gebe, die streitenden Parteien auf obige Punkte Rücksicht genommen, ob sie alle jene Verhältnisse unter sich verglichen und aus dem gewonnenen Resultat ihre Meinung richtig hergeleitet haben. — Bei der Darstellung des Streites werden wir alle Gründe und Gegengründe auf jene allgemeinen Grundsätze zurückzuführen suchen, so weit es sich ungezwungen thun läfst. Möge man diefs nur als einen schwachen Versuch, Klarheit in das hier herrschende Dunkel zu bringen, ansehen, denn nicht alle Seiten- uud Luftsprünge unserer Kämpfer liefsen sich auf die normale Strafse zurückführen. — Der Leser, durch obige vielleicht zu weitläuftige Erörterung bekannter Sachen gelangweilt, hat wenigstens das gewonnen, dafs ihm nun das Fachwerk des ganzen Streits in kurzen Hauptzügen vorgeführt werden kann. — Das Ganze mufste in zwei Theile zerfallen, in die Darstellung des Streits über die Identität oder Differenz des Tripper- und Chankercontagiums, und in die des Streits über die Identität oder Differenz des syphilitischen und der sogenannten pseudosyphilitischen Contagien. — Denn man darf nicht glauben, dafs die beiden abtrünnigen, differentistischen Parteien gemeinschaftliche Sache gemacht hätten. Jede wollte freilich der alten Syphilis einige Stücke abreifsen; allein was die eine wegnehmen wollte, wünschte die andere beizubehalten oder für sich zu gewinnen. Die von beiden vorgebrachten Gründe sind ihrer Natur nach zu verschieden, als dafs wir sie in Eins hätten zusammenfassen können. Auch haben die Apostel der Pseudosyphilis den Differentisten hinsichtlich des Trippergiftes viel geschadet und letzteren manche Feinde zugezogen, indem die Identitisten nicht immer beide Parteien gehörig unterschieden, und beide mit gleichen Gegengründen schlagen zu können vermeinten. Denn es ist nicht zu läugnen, die Vertheidiger eines eigenthümlichen Trippergifts haben ihren Streit mit weit gediegenern, schärfern Waffen zu führen gewufst, als späterhin die Väter der „pseudosyphilitischen“ Gifte. — Nun zur Sache selbst! —

ERSTER THEIL.

Darstellung des Streits über die Identität oder Differenz des Tripper- und Chanker-Contagiums.

Es handelt sich hier um die Frage: entsteht der virulente Tripper durch ein vom Chankercontagium specifisch verschiedenes, eigenthümliches Gift, — oder liegt beiden, dem Tripper so gut wie der Chankerkrankheit, ein identisches, d. h. das syphilitische Contagium, zu Grunde? — Meine Aufgabe ist, zu zeigen, welchen Entwicklungsgang die Lösungsversuche obiger Frage nahmen. Es möchten uns zur Erreichung dieses Ziels besonders zwei Wege offen stehen: der rein chronologische — man zählt von Jahr zu Jahr die einzelnen Männer, welche an unserm Streite Theil nahmen, und ihre hieher bezüglichen Ansichten auf. — Oder aber, wir halten uns mehr an die ausgesprochenen Meinungen und Gründe selbst, wir zerlegen die Streitfrage in ihre einzelnen Elemente, und sehen nun, wie diese von den einzelnen Streitern behandelt, erörtert und zur Unterstützung ihrer Ansicht benützt wurden. Für uns kann es gleich seyn, ob ein X oder ein Z zuerst etwas gesagt, gefunden hat, wir halten uns nur an das Resultat. Daſs es freilich diesen X und Z nicht gleichgültig ist, ja das beweisen sie uns täglich durch ihr Geschrei, wie ein fremder Raubvogel sich ihres Eigenthums bemächtigen will. — Es ist wohl wichtiger, ein genaues, sowohl das Einzelne als das Ganze umfassendes Bild des Streites zu entwerfen. Wir sind auf diese Art nicht genöthigt, bei jedem Schriftsteller die schon zwanzigmal dagewesenen Behauptungen immer wieder und wieder vorzubringen — denn da für uns die Gründe, die Meinungen selbst die Hauptsache sind, so gebührt ihnen auch der Vordersitz, und wir setzen die Namen ihrer Urheber, ihrer Väter, hinterdrein. — Durch Betretung dieses Wegs, welcher für uns gewiſs nichts weniger als der bequemere war, ist dem Leser auch viele Mühe erspart

worden. Er bekommt so das ganze Fachwerk des Streits vor Augen (aus dem er nach Belieben das Eine oder Andere benützen kann), und der einzelne Schriftsteller soll nur in sofern berücksichtigt werden, als er etwas Eigenthümliches ins eine oder andere Fach hineingelegt hat. — Da aber bei einer geschichtlichen Darstellung auf keinen Fall das Chronologische vernachlässigt werden darf, so suchte ich dieser Anforderung durch eine kurze chronologische Uebersicht zu entsprechen.

Der Kürze zu Lieb' sollen die Vertheidiger der Identität beider Contagien Identitisten, ihre Gegner aber Differentisten genannt werden. Berücksichtigen wir die in der Einleitung angegebenen Punkte, welche bei einer Vergleichung zweier contagiosen Krankheiten hauptsächlich den Ausschlag geben, und sehen wir zugleich, wie weit beide Parteien sie zu erörtern suchten, so werden wir die Elemente des Streites finden, d. h. die Hauptclassen von Gründen, welche in das Treffen geführt worden sind. Sie beziehen sich

1) auf das Historische, wann, wo und unter welchen Verhältnissen sich das Chanker-, Trippergift entwickelte;
2) auf die Art und Weise, wie sich das venerische Gift fortpflanzt;
3) auf die Theile, Gewebe des Organismus, auf welchen das Contagium zuerst seinen Wohnsitz aufschlägt;
4) auf die Art und Weise, wie das Product des Contagiums, die contagiose Krankheit, von Anfang bis zu Ende verläuft, und welchen Antheil der ganze Organismus an diesem Entwicklungsprocesse des Contagiums nimmt;
5) auf die Folgen, welche dieser im Organismus zurückläſst, also auf die gleichsam fortgesetzte Entwicklungsweise;
6) auf die therapeutischen Verhältnisse;
7) auf die Beschaffenheit, auf alles für uns Erkennbare des sogenannten Trägers der Contagien.

Wir sehen, daſs nicht alle oben in der Einleitung angeführten Punkte berücksichtigt wurden; doch brachte es die Natur der Sache so mit sich, und die eben herausgehobenen sieben Punkte sind wenigstens die Quintessenz. Auf jeden Fall aber beziehen sich auf sie alle in unserm Streite vorgebrachten

Gründe und Gegengründe, alle lassen sich auf sie reduciren. Die Darstellung des Streits zerfällt daher in sieben Stücke, und indem ich eines um das andere abhandle, werde ich damit zugleich den Streit in seinem ganzen Umfange dargestellt haben.

Kurze Uebersicht der Streitgründe.

I. Die Differentisten berufen sich auf die Geschichte der Entstehung beider Krankheiten. Die Identitisten meinen, die Geschichte entcheide gerade zu ihren Gunsten.

II. Die Identitisten sagen: Tripper pflanzt sich auf dieselbe Weise wie der Chanker fort, oft sogar beide zusammen in Gesellschaft. — Die Differentisten verwerfen einen solchen Grund.

III. Die Differentisten behaupten, Tripper, auf ein anderes Individuum verpflanzt, mache eben immer wieder Tripper, Chanker wieder Chanker, also müsse auch jedes von einem eigenen Gifte herrühren. Die Gegner aber fanden das Gegentheil, Tripper mache auch Chanker, Chanker auch Tripper, was am besten die Identität ihrer Gifte an Tag lege.

IV. Die Differentisten sahen nach Tripper nie ächte syphilitische Zufälle, nie *lues venerea* folgen, ebensowenig als sie auf Lustseuche je Tripper entstehen sahen. Die Identitisten sahen aber gar nicht selten das Gegentheil.

V. Die Differentisten machen auf die grofse Verschiedenheit der ganzen äufsern Erscheinung beider Krankheiten aufmerksam; Tripper sey ein blofser Ausflufs eines eigenthümlich beschaffenen Schleims, bei ihm sey kein Zerstörungsprocefs, keine Geschwürbildung, während der Chanker mit seiner ganzen Suite überall vermöge seines bösartigen Wesens auf Zerstörung losgehe. — Die Identitisten geben dieses verschiedenartige Aeufsere zu, aber nicht die daraus gefolgerte Differenz der Contagien; jener Unterschied sey mehr scheinbar, Nebensache, und erkläre sich hinlänglich aus dem ganz verschiedenartigen Sitze des Trippers und des Chankers — eine Erklärung, welche ihrerseits die Differentisten ganz verwerfen.

VI. Die Differentisten berufen sich auf die ganz verschiedene Beschaffenheit des Trägers beider Gifte; beim Tripper

ein milder Schleim, beim Chanker ein fressender, oft jauchiger Eiter; ihre physischen und chemischen Eigenschaften total verschieden — wie könne da das in diesen verschiedenartigen Substraten enthaltene, belebende, contagiose Agens gleich seyn? — Ihre Gegner zucken mit den Achseln, und weisen auf den verschiedenartigen Sitz beider Krankheiten hin.

VII. Die Differentisten führen die ganz verschiedene Heilungsart beider Krankheiten ins Treffen, die eine heile immer von selbst, wenn man sie nicht störe; die andere breite sich ohne die gehörige Kunsthülfe immer weiter zu einem fürchterlichen Grad aus, und richte den ganzen Körper zu Grunde. Die Identitisten läugnen, dafs sich hieraus etwas schliefsen lasse zu Gunsten der Differenz. Diefs erkläre sich theils aus dem verschiedenen Sitze beider Krankheiten, theils aus der verschiedenen Intensität des Giftes, theils sey das Factum nicht richtig — denn die Chankerkrankheit heile auch ohne irgend eine besondere Kunsthülfe. —

Chronologische Uebersicht.

Als man den schon längst bekannten Ausflüssen der Harnröhre auch nach dem Ausbruche der Lustseuche wieder dieselbe Aufmerksamkeit schenkte, als früher, so schrieb man ihnen auch bald eine venerische Natur zu; man setzte sie in Verbindung mit der Lustseuche, welche damals ohnediefs alle Aufmerksamkeit fesselte. Man sagte, der Tripper habe sich als ein neues Symptom der Lustseuche zugesellt, und mit ihm sey diese milder geworden. — Uebrigens fiel doch schon damals die Verschiedenheit zwischen Tripper- und Chankerkrankheit auf. So sagt Brassavolus (*Luisin. Aphrodisiac.* S. 684): „*Si quispiam hac gonorrhoea detentus cum sana muliere rem veneream habuerit, et ipse in hunc materiae fluxum incidet, ut videatur fere esse alter contagii modus, quoniam in hac specie per contagium recipitur, ut gonorrhoea gonorrhoeam pariat, non autem pannos vel bubones, neque in pene vel praeputio pustulas.*“ Auch Vigo spricht vom Tripper nicht in seinem Werke

de morbo gallico, sondern in seiner Chirurgie, zum wahrscheinlichen Beweise, dafs er ihn nicht wohl zu den Wirkungen des syphilitischen Giftes rechnete. — Bald aber zweifelte niemand mehr an seiner venerischen Natur; natürlich, man sah ja, dafs Tripper so gut die Folge der schnöden Venus war, als die Lustseuche; er mufste daher auch „venerisch“ seyn. Hielt man doch fast Alles für venerisch, weil es einmal zur Mode gehörte! Man bemerkte, dafs hie und da dasselbe Weib den Einen mit Tripper, den Andern mit Chanker, den Dritten mit beidem ansteckte, — dafs auch auf Tripper bedenkliche Zufälle, Bubonen, Hodengeschwülste, Lustseuche entstanden. Oft sah man mit Tripperausflüssen die gefürchteten Chankergeschwüre verbunden, überdiefs war man auch fest überzeugt, dafs beim Tripper so gut als beim Chanker ein Verschwärungsprocefs entstände, dafs der Tripperausflufs durch eine Menge kleiner Geschwüre in der Harnröhre hervorgebracht werde — eine Meinung, die ja erst durch Cockburn, Morgagni, Baillie, William Hunter und Andere widerlegt wurde. Vorsichtigere Aerzte hielten schon damals blofs diejenigen Tripper für venerisch, auf welche sie Zufälle der Lustseuche folgen sahen, z. B. Petronius. Bethencourt zu Anfang des sechszehnten Jahrhunderts und Paracelsus sprechen zuerst vom venerischen Tripper als Vorläufer der Lustseuche; der letztere nennt ihn daher *Gonorrhoea francigena*. Von da an, wie wechselnd auch die Ansichten über das eigentliche Wesen, über die Behandlung der Lustseuche seyn mochten, herrschte doch über die Natur des Trippers immer dieselbe Meinung. In den einzelnen Beschreibungen wird den unterscheidenden Kennzeichen des Trippers und Chankers bald mehr, bald weniger Aufmerksamkeit geschenkt; das stand aber immer fest: der Tripper entstehe eben so gut wie Chanker durch venerisches Gift.

Da wir hier keine geschichtliche Darstellung der verschiedenen Ansichten über Syphilis überhaupt beabsichtigten, sondern uns blofs auf die Geschichte unseres Streites beschränken müssen, so nehmen wir hier keine besondere Rücksicht auf die ältern Classiker, z. B. einen Astruc, Boerhaave, Sydenham u. s. f. Auch fehlt es uns nicht an verschiedenen

umfassenden Zusammenstellungen aus diesem Gesichtspunkte, wie sie uns z. B. Simon in neuester Zeit gab. —

Der Erste, welcher die verschiedenartige Wirkungsart des venerischen Gifts bei Trippern und Chankern deutlich hervorhob, war W. Cockburn (*the symptoms, nature, cause and cure of gonorrhœa, Lond.* 1715); doch ist er weit entfernt, dem Tripper ein eigenthümliches, vom Chankergift specifisch verschiedenes Contagium unterzuschieben; er glaubt nur, das venerische Gift sey bei Trippern mehr saurer Natur geworden, weil er fand, daſs der Tripperschleim auf Pflanzenstoffe ähnlich den Säuren reagirte. Eisenmann (in seinem Werke über den Tripper) erklärt daher mit Unrecht Cockburn für den ersten Differentisten. Wir müssen uns an eine klar ausgesprochene Meinung halten, nicht an eine bloſse Andeutung der verschiedenen Wirkungsart; sonst wäre schon Brassavolus ein Differentist gewesen. Cockburns Werk erlebte sehr viele Auflagen, war also sehr verbreitet, und doch fand sich in Groſsbritannien viele Jahrzehnte hindurch Keiner, der die Identität beider Gifte noch bestimmter verworfen, oder dieselbe gegen Cockburn vertheidigt hätte — ein deutlicher Beweis, daſs die vielleicht ihm vorschwebende Idee einer Differenz von ihm selbst nur undeutlich erfaſst, noch dunkler von ihm in Worten wiedergegeben war. — Erst P. Fabre (*essai sur les malad. vénér. etc., Paris* 1748) zeigt wieder einige, aber schwache Spuren; er macht besonders auf den Unterschied des Trippers und Chankers hinsichtlich ihrer secundären Affectionen aufmerksam, schreibt aber nichtsdestoweniger beide Einem syphilitischen Gifte zu.

Nur kurz sollten die Meinungen vor der Entwicklung des Streites selbst geschildert werden; die eigentliche Geschichte desselben wird in drei Perioden zerfallen, welche nach einigen für seine Entwicklung besonders wichtig gewordenen Momenten bestimmt werden sollen.

Erste Periode.

Von der ersten Aufstellung eines eigenthümlichen Trippergiftes bis zum Tode'schen Streite. (1767 — 1780.)

In Schottland und England traten schnell hintereinander einige Männer auf, welche bestimmt die Identität beider Contagien verwarfen; der erste war Balfour (*dissert. de gonorrh. vener., Edinburgh* 1767). Ihm folgte Ch. Hales (*a letter containing new thoughts and observat. in the cure of the vener. diseas., Lond.* 1770), ebenso W. Ellis (*an essay on the cure of the vener. gonnorh., Lond.* 1771.) — Sie stimmen in ihren Ansichten fast ganz überein; ihre Hauptgründe sind: auf Tripper folge nie Lustseuche, und er erfordere nie Quecksilber zu seiner Heilung, was alles beim Chanker ganz anders sey. Baylord (*the effects of injections etc., Lond.* 1773) suchte sich zuerst als legitimistischer Vertheidiger des alten einzigen Venusgiftes die Sporen zu verdienen, indem er besonders gegen Hales zu Felde zog. Er legte jedoch dabei keine grofse Ehre ein; denn Tode, sein Gegner, sagt einmal: „Bayford hat die Identität vertheidigt, aber so verwirrt und schwach, dafs ich selbst alles, was sich etwa für die Identität anführen liefse, sammeln mufs.“ — John Andree (*essay on the theory and cure of the vener. gonorrh., Lond.* 1777) trat in seine Fufstapfen, suchte die Identität durch theoretische Gründe, Krankengeschichten u. s. f. zu beweisen; das Merkwürdigste ist, dafs er bereits von den Versuchen eines Chirurgen spricht, venerisches Gift künstlich zu inoculiren. Dagegen vertheidigte A. Duncan (*medic. cases etc., Edinb.* 1778; übers. Leipzig 1779) die Differenz mit vielem Eifer und nicht ohne Scharfsinn. Unterdessen hatte Gerardus van Swieten (*Comment. in Aphorismos Boerhaavii, Hildburgh. et Meining.* 1747) im 5ten Bande (Hildburgh. 1773) derselben seine eigenen Ansichten, so wie die seines grofsen Meisters niedergelegt. So interessant und umfassend sie auch sind, so äufsert er doch hinsichtlich unseres Streits nichts besonders Merkwürdiges; er ist Identitist. — Viel interessanter hatte sich unterdessen der Streit auf

deutschem Grund und Boden, zunächst von Dänemark aus, gestaltet. Johann Clemens Tode war hier der Reformator, der mit gediegenen Gründen und der scharfen Waffe seines beifsenden Witzes die alten Vorurtheile zu stürzen suchte. 1774 schrieb er sein Werkchen „vom Tripper in Ansehung seiner Natur und Geschichte", das in Kopenhagen erschien, anerkannt eine der besten Schriften über diesen Gegenstand. Doch nimmt er selbst noch in dieser Schrift die Identität an, „er habe damals noch," wie er später sagte, „mit den Wölfen geheult." Erst 1777 in seinen „Nöthige Erinnerungen für Aerzte und Kranke, die den Tripper heilen wollen," spricht er sich entschieden gegen jede Identität aus. Er richtete dadurch, wie Richter einmal sagt, eine grofse Verwüstung in den Collegienheften an, und strich auf Einmal ganze Quartanten aus! Der beifsende, sarkastische Ton, in welchem Tode gegen die alten, eingewurzelten Meinungen loszog, konnte nicht verfehlen, ihm ein ähnlich tönendes Echo zu erwecken. Auf eine wahrhaft flegelhafte Art wurde er von Friedrich Hoffmann (*epistola gratulatoria de gonorrhoeae virulentae indole vere venerea, Jenae* 1778) und später in seiner Schmähschrift „über Tripper und Tode", Kopenhagen und Leipzig 1781, angegriffen; er rechnet unsern guten Tode in die Classe eines Herostratus und Cartouche. „*Cum vero haec Clemens Tode flagrans desiderio inclarescendi et stimulatus prurita quodam*

„ *Insigne, recens, adhuc*
„ *Indictum ore alio*"

Horat. carm. ad Bacchum lib. III. 25.

dicendi effutierit, vereor, ne, quae quantaque haec temeraria adfirmatio damna adlatura sit, obliviscatur. Talis enim fama quae fecinoribus pravis comparatur, manet manebitque ipsos Herostratos atque Cartouchios." — Tode hielt den gelehrten geheimen Hofrath Gruner in Jena für den Verfasser, und zog daher gegen diesen in seiner medicinisch chirurg. Bibliothek, Vol. VII. St. 2, los. Auch Baldinger (*Programma, quo gonorrhoea ab amore meretritio virus venereum defenditur, Gotting.* 1778) ereiferte sich sehr gegen Tode; traurig ist, dafs er sogar die Grobheiten Hoffmanns billigt: „*vanam hypothesin*

vaniloqui atque insulsi criticastri Hafniensis argumentis refutavit gravissimis, atque vanam ostentationem inflati hominis satyrico scribendi genere exposuit." Erfreulich ist dagegen der edle Ton, mit dem Richter (Chirurg. Bibliothek, B. IV. St. III, 1789) gegen Tode auftritt, und wobei er sich als äußerst gemäßigten Identitisten zeigt. „Ich will ihn nicht widerlegen", sagte er, „sondern nur veranlassen, seine Sätze mehr zu erörtern, hier vielleicht einzuschränken, dort zu erweitern u. s. w.; denn es ist schwer, ja unmöglich, Tode durch Erfahrungen zu widerlegen. Viele werden gegen ihn schreien, aber Wenige werden ihn widerlegen." In seiner speciellen Therapie (Berlin 1817) äußert er die gewöhnlichen identitistischen Ansichten, wie man fast in allen nosologischen Handbüchern sie finden kann. Tode vertheidigt sich gegen ihn sehr gut in seiner medicinisch chirurgischen Bibliothek, Band VI. St. III. Andere Recensionen über Tode erschienen in der Lemgoer Bibliothek B. XVI, und in der allgemeinen deutschen Bibliothek B. XXXV. St. II. — die jedoch nichts Erhebliches enthalten, und die Sache lassen, wie sie ist.

Dieſs ist gleichsam das acute Stadium unseres Streits in Deutschland; denn so viel auch später noch darüber geschrieben wurde, so geschah es doch nicht mehr weder mit der Erbitterung noch Energie.

Vor dem Ende dieser Periode erschien noch Maximil. Stoll „*ratio medendi*" *Viennae* 1777; er ist Identitist. Ohne jedoch unsern Streit zu berücksichtigen, erzählt er mehrere hieher gehörige Krankengeschichten gut und unbefangen.

Zweite Periode.

Von den ersten genaueren Inoculationsversuchen bis zur Aufstellung einer eigenthümlichen Tripperseuche. (1781 — 1807.)

In *Groſsbritannien* traten unterdessen immer mehr Vertheidiger der Identität auf, z. B. Foart Simmons (*Observat. on the cure of gonorrh. etc., Lond.* 1780.) — Die Britten sollen hier hintereinander folgen, um ihre Reihe nicht zu unter-

brechen; auch kämpften sie ihren Streit allein für sich und isolirt vom Continent aus, denn sie kümmerten sich, wie gewöhnlich, fast nichts um fremde Erfahrungen und Schriften. — Epoche macht William Harrison (*Dissert. de lue venerea u. s. w.*, *London* 1781; im Lond. medic. Journ. 1781), indem er zuerst durch directe Versuche die Identität zu beweisen suchte. Turnbull (*an inquiry into the origin and antiquity of the lues vener. etc.*, *London* 1786) sucht seine identistischen Ansichten besonders durch die Art, wie sich die Lustseuche auf den Südseeinseln verbreitete, zu begründen. Swediaur (*practic. observat. on the more obstinate and inveterate vener. complaints. Lond.* 1784), ein entschiedener Identitist, führt viele hieher gehörige Beobachtungen an. John Hunter (*treatise on the venereal disease. Lond.* 1786), „die leuchtende Sonne unserer Wissenschaft," wie Astley Cooper sagt, spricht sich in seinem classischen Werk für die Identität aus, und sucht diese aufser vielen andern Gründen durch einen berühmt gewordenen Inoculationsversuch zu beweisen. Seine Ideen hatten einen grofsen Einflufs auf seine Landsleute; die meisten kauen sie immer wieder und wieder, wie wenn sie ihr eigenes Machwerk wären. Nur lassen sie bald etwas weg, bald setzen sie etwas Schlechtes dazu; — z. B. W. Nisbet, der in seinen „*first lines of the theory and practice in vener. diseas. Edinb.* 1787," eine Uebersicht der streitigen Punkte gibt, und die Differenz widerlegen will. — J. Howard (*practic. observat. on the nature, history and cure of the vener. diseas. Lond.* 1787) ist ein eifriger Differentist, und vertheidigt seine Ansichten nicht ohne Glück; dagegen trat Jesse Foot (*Observat. on the new opinions of J. Hunter. Lond.* 1787, ebenso in: *A new discovered fact of a relative nature in the vener. poison. Lond.* 1790, in mehrern andern Schriften von 1795 und in der letzten Ausgabe von 1823) theils als Vertheidiger der Identität, theils als Gegner John Hunters auf. Er ist ein verwirrter Kopf, wie später noch deutlich werden wird; er möchte gern von Hunter profitiren, und doch zugleich den Ruhm haben, ihn zu widerlegen, während er am Ende fast immer auf dasselbe hinauskommt, und es nur mit andern noch dunklern Worten ausspricht. — Die differentistische Lehre

fand in Benjamin Bell zu Edinburg (*treatise on gonorrh. virul. and lues venerea. Lond.* 1793) einen scharfsinnigen Vertheidiger; besonders interessant sind seine Inoculationsversuche, welche er den von Harrison und Hunter angestellten entgegen setzt. Jos. Adams (*observat. on morbid poisons, phagedœna, cancer etc., Lond.* 1795) tritt ihm als erbitterter Gegner gegenüber, und behandelt ihn mehr mit Grobheiten, als mit beweisenden Gründen. Ebenso Sawrey (*a popular view of the effects of the vener. diseas. etc. etc., London* 1794); er sagt, Huntern sey die Widerlegung der Differenz nicht recht gelungen; er vermisse dabei dessen gewöhnlichen Scharfsinn. Daher macht sich nun Sawrey in höchst eigener Person dahinter, ohne dafs wir jedoch besondere Früchte seines eigenen Scharfsinns gefunden hätten. Für die Identität streitet ferner Th. Whately (*practic. observat. on the cure of the gonorrh. etc. etc., Lond.* 1801, ins Deutsche übersetzt 1806); defsgleichen Wilkinson (neue Methode, den Tripper zu heilen, übers. von Töpelmann, Leipzig 1803). Beide enthalten nichts Besonderes.

In der englischen Literatur tritt nun eine ziemlich grofse Pause ein, wenigstens konnte ich keine Schrift, die sich hieher bezogen hätte, ausfindig machen. Die unruhigen Zeiten mochten für theoretische Streitigkeiten nicht günstig seyn, und die kriegerischen Rüstungen riefen wohl viele der schreibelustigen Surgeons ins Feld; überdiefs tauchte bereits 1804 die Pseudosyphilis auf, die von nun an viel zu schaffen machte.

In *Deutschland* war der einmal aufgeregte Streit nachhaltiger, doch erschienen nur wenige ausgezeichnete Schriften über diesen Punkt. J. C. Ehrmann (In *nov. act. physico-med. Ac. N. C. Tom. VII*, 1783) wurde durch die Behauptungen der Differentisten veranlafst, einen Fall, wo venerische Rhagaden nach Tripper entstanden seyn sollen, bekannt zu machen. A. F. Hecker (theoret. prakt. Abhandl. über den Tripper, Leipzig 1787) äufsert sich gegen die Tode'schen Ansichten, während er sich (in seiner „deutlichen Anweisung, die venerischen Krankheiten genau zu erkennen und zu behandeln.“ Erfurt 1791) wieder mehr zu Gunsten der Differenz äufsert; der Unterschied zwischen beiden Krankheiten sey freilich grofs;

vielleicht werde eben doch das venerische Gift blofs durch die Schleimhaut der Harnröhre u. s. f. modificirt, und werde dadurch zu einer Art scrophulöser Schärfe (seinem Steckenpferd). Aehnlich spricht er sich in seinem Aufsatz „über die Mannichfaltigkeit der venerischen Krankheitsformen" in Hufelands Journ. Bd. XVI, Heft IV, 1807, aus. Ch. Girtanner (Abhandlung über die vener. Krankh., Göttingen 1788 — 1789) ist ebenfalls gemäfsigter Identitist. Selle (*medicin. clinic.* Oder Handbuch der medicin. Praxis, Berlin 1793, 6te Ausgabe) schwankt, wie das Zünglein einer Wage, hin und her, „Trippergift könne von dem venerischen wohl specifisch, aber defshalb noch nicht generisch verschieden seyn", und dergleichen Redensarten mehr, neigt sich zuletzt mehr auf die Seite der Differenz, und sucht die Sache durch die Annahme zu entscheiden, es gebe zweierlei Tripper, wovon der gewöhnlichste durch eine Art scrophulöser Schärfe, und nur der äufserst seltene durch syphilitisches Gift entstehe. Georg Wedekind (Fragmente über die Erkenntnifs vener. Krankh., Hannover 1790), damals Hofrath und Professor zu Mainz, ist eifriger Identitist, hält die Sache für bereits entschieden, Tode sey von Richter ganz überwunden worden; es bedürfe keines weitern Streites mehr! — Als aber derselbe Freiherr von Wedekind geworden war (sieh unten S. 41), da hat er mit seinem Rang auch seine Ansicht gewechselt, es sey gar nicht an der Differenz zu zweifeln, diese sey sonnenklar erwiesen. Peter Frank (*De curandis hominum morbis epitome*, *lib. V*, 1794) spricht sich gegen jede Identität aus in dem Capitel *de medorrhœa*; er legt seine langjährige Erfahrung in die Wagschale der Differenz. C. F. Clossius (über die Lustseuche, Tübingen 1797), einer der besten Schriftsteller über diese Krankheit und eifriger Differentist; einige Franzosen scheinen ihn genau copirt zu haben, denn ganze Seiten ihrer Schriften enthalten oft ebendieselben Worte. Knackstedt (Anatom. medic. chirurg. Beobachtungen, Gotha und Petersburg 1797) erzählt eine hieher gehörige Krankengeschichte, die später angeführt werden soll. Metzger (Kurzer Inbegriff der Lehre von der Lustseuche, Königsberg 1800) ist Identitist und Gegner von Tode.

Leune (Uebersetzer *Vacca Berlinghieri's*, Leipzig 1801) hält venerische Tripper zwar für selten, aber dafs es solche gebe, sey eine der deutlichsten Wahrheiten, leicht und schnell zu begreifen. Töpelmann (in seinen Uebersetzungen Wilkinson's, 1803 — und Whately's, 1806) zeigt sich als *juste milieu.* Hufeland (System der praktischen Heilkunde, 1800) hält die Diagnose eines ächt venerischen Trippers für schwierig. Um daher keinen Bock zu machen, sey das Sicherste, jeden verdächtigen, einem venerischen nur etwas ähnlichen Ausflufs der Harnröhre auf gut Glück für venerisch zu halten, und als solchen zu behandeln. Auch in verschiedenen Aufsätzen in seinem Journal spricht er als strenger Identitist. Wichmann (Ideen zur Diagnostik im 3ten Theil, Hannover 1802) macht auf die verschiedene Wirkungsart des Tripper- und Chankergiftes aufmerksam, ist daher Differentist. Mathesius (*Dissertat. inaug. in syphiliticae blennorrhag. virul. originem inquirens. Viteberg.* 1802) gibt eine gute Uebersicht der strittigen Punkte, und entscheidet sich für die Identität. Cappel (in seiner Ausgabe Girtanners, Göttingen 1803) vertheidigt die Differenz. Spangenberg (Horns Archiv, Vol. V, 2, 1804) glaubt, jeder in die Harnröhre gebrachte Reiz könne einen Tripperausflufs hervorbringen, man könne daher dem syphilitischen Contagium diese Fähigkeit nicht gerade absprechen; doch hält er es für unwahrscheinlich, dafs dasselbe je diese Wirkung habe — wofür er nun seine Gründe angibt. von Hoven (Handb. der prakt. Heilkunde, Heilbr. und Rothenb. 1805) hält den Streit für entschieden, und zwar zu Gunsten der Differenz; doch äufserte er sich in diesem Werke weniger entschieden und ausführlich, als in seiner Ausgabe S diaurs, Ludwigsburg 1799. — Valent. Kern (Annalen der chirurg. Clinik zu Wien 1807 — 1809) sah auf Tripper ächt venerische Halsgeschwüre entstehen, entscheidet sich daher für die Identität. Joseph Frank (Hufel. Bibliothek, Bd. XXII, 1809, und in der *Act. instituti clinici Caes. Univers. Vilnens. Lips.* 1808 — 1812) glaubt dasselbe. C. Ehrmann (Untersuch. über die Frage, ob der Tripper eine Krankheit eigener Art, oder ein venerischer Zufall sey. Frankf. a. M. 1808) ist Differentist. J. H. F. v. Autenrieth (*L. Wöhringer,*

Dissert. inaug. de morbis quibusdam, qui gonorrhœam male tractatam sequuntur. Tubing. 1807.) gibt durch Hinweisung auf die dem Tripper eigenthümlichen Nachkrankheiten unserm Streite eine neue, interessante Wendung; der Tripper kann nun nicht mehr als eine Krankheit, welche immer örtlich bliebe, den Organismus nie in seinem Totale ergriffe, angesehen werden. Es wird nachgewiesen, dafs auch die allgemeinen, durch Trippergift hervorgebrachten Affectionen der Constitution sich wesentlich von den nach Chanker folgenden unterscheiden; — v. Autenrieth vertheidigt in dieser Dissertation auch noch durch viele andere Gründe die Differenz. — In *Italien* hatte der Streit nur wenig Anklang gefunden, auch sind alle dortigen Schriftsteller, wenigstens die uns zu Gesicht kamen, darin übereinverstanden, dafs an der Identiät beider Contagien gar nicht zu zweifeln sey. Domenico Cirillo (*osservationi pratiche intorno alla lue vener. Napoli* 1783) glaubt, seine Beobachtungen dienten dazu, um mit mehr Dreistigkeit die Meinung einiger Schriftsteller umstofsen zu können, die da glauben, Tripper sey nicht durch das ächte syphilitische Gift hervorgebracht. Eine unbefangene Untersuchung hat uns jedoch gezeigt, dafs wenigstens seine Beobachtungen diefs gewifs nicht im Stande sind. J. B. Monteggia (*annotazioni pratiche sopra i mali venerei, Milano* 1794) schöpfte seine Weisheit aus deutschen und englischen Schriften, bringt wenigstens durchaus nichts Neues vor, und entscheidet sich für die Identität. In der Vorrede sagt er überdiefs noch: „Wäre mir Benj. Bells Meinung für die Differenz früher bekannt gewesen, so würde ich mich mit mehr Zurückhaltung für die Identität ausgesprochen haben."

A. Vacca Berlinghieri (*traité des malad. vénér. publié par P. Alyon. Paris* 1800) sagt: „schon Swediaur und J. Hunter haben Benj. Bell und seine differentistischen Anhänger widerlegt. Ich kann aber jetzt die alten Gründe mit neuen unterstützen." Aus seinen sogenannten neuen Gründen geht hervor, dafs er die alten nicht kannte.

In *Frankreich* scheint man auch noch in dieser Periode wenig Notiz von unserm Streite genommen zu haben, nur wenige Schriften erschienen über diesen Punkt. Viga-

rous (*Observat. et remarq. sur la complicat. des sympt. vénér. etc. Montpell.* 1780) behandelte den Tripper noch mit vollständigen „methodischen" Quecksilbercuren; er habe durch diese Behandlungsweise „*des guérisons brillantes*" verrichtet! Die medicinischen Machthaber in der Hauptstadt waren zu treue Anhänger des alten Glaubens an die Identität; natürlich, sie befanden sich gut dabei, wenn die Tripperkranken, von der Furcht einer allgemeinen Ansteckung gequält, ihnen ihre theuren antivenerischen Geheimmittel abkaufen mufsten! Alle waren zu sehr mit dem praktischen Theile dieser Krankheit beschäftigt, als dafs sie sich um solche theoretische Kleinigkeiten viel hätten kümmern können. Die Pariser Aerzte hielten sogar die Ansichten der Differentisten für ketzerisch und äufserst gefährlich, wie aus der von Bosquillon erzählten Anekdote erhellt. Hardy wollte eine französische Auflage von dem Werke Benj. Bells veranstalten; eine Commission aus den gelehrtesten Professoren zusammengesetzt, sollte vorher das Werk beurtheilen. Sie zögerte auch gar nicht, zu erklären, die Ansichten Bells über die Natur des Trippers seyen ganz irrig, und es bringe grofse Gefahr, sie in der Praxis anzunehmen; — die Uebersetzung wurde verboten. — Le Bru (*méthod. nouvell. de traiter les malad. vénér. Paris* 1789) ist Differentist; interessant sind seine Inoculationsversuche. B. Collomb (*œuvres médico-chirurgic. Paris* 1799) erklärt sich für die Identität. P. Alyon in seiner Ausgabe *Vacca Berlinghieri's* (siehe oben) vertheidigt in seinen Anmerkungen die Differenz, und spricht viel von einem grofsen Werke, in welchem er nächstens die Streitfrage genau untersuchen und entscheiden werde; von dessen wirklichem Erscheinen ist jedoch nichts bekannt geworden. Bosquillon in seiner vermehrten und verbesserten Uebersetzung Bells (*Benj. Bell et Bosquillon, malad. vénér. Paris* 1802) tritt den Ansichten Bells vollkommen bei, und bringt neue, ihm eigene Beweise für die Differenz vor.

Dritte Periode.

Von dem Besançoner Streite bis auf heute.
(1809 — 1834.)

Wie zuerst in England, dann in Dänemark, Deutschland, so brach jetzt auf einmal in Frankreich der Streit in helle Flammen aus. Die *société de médecine* zu Besançon hatte 1809 die löbliche Absicht, durch Aussetzung eines Preises für die Concurrenten unsern Streit einmal zur Entscheidung zu bringen. Den Preis bekam J. F. Hernandez (*Essai analytique sur la Non-Identité des virus gonorrhoique et syphilitique. Toulon* 1812), der sich entschieden auf die Seite der Differentisten geschlagen hatte, und in seiner Abhandlung auf gut Französisch mit einem oft kaum zu verdauenden Wortreichthum sich darüber ausspricht. Der andere Bewerber war Fréteau, welcher sich für die Identität erklärte. Erbittert über seinen Durchfall, wandte er sich an die *société de médecine* zu Paris, um diese zum Schiedsrichter zu wählen. Cullerier als Berichterstatter versicherte denn auch, Fréteau allein habe die Wahrheit vertheidigt, sein Mémoire enthalte „*un faisceau de lumières qui ne permettra de rester dans les ténèbres etc.*" u. dgl. schöne Phrasen mehr. Durch diese Erklärungen beruhigt, liefs Fréteau seine Abhandlung drucken (*considérations pratiques sur le traitement de la gonorrhée vérulente et sur celui de la vérole, dans lequel on prouve l'identité de nature entre le virus blennorrhagique et le virus syphilitique, Paris* 1813). Die medicinische Gesellschaft in Besançon hatte also die Differenz, die in Paris die Identität für die allein mögliche Wahrheit erklärt. Durch diese Streitigkeiten wurde M. Mothe veranlafst, eine Reihe von Krankheitsfällen als Beweis für die Identität bekannt zu machen (*mélanges de médecine et de chirurg. Paris et Lyon* 1812). Lafont-Gouzi (in einem Artikel des *Journal de médec. continué „sur la gonorrhée"* Novemb. 1810, *Mai* 1812) stellte Versuche an, welche für die Differenz günstig ausfielen. Ncl. Bouteille führt zur Vertheidigung der Identität mehrere Krankengeschichten an (*preuves cliniques etc. etc.* in den *annales de la société de médec. pratique de Montpellier, Tom. XXXVI*). —

Cullerier verfocht in mehreren Schriften und Journalaufsätzen die Identität, indem er aus seiner ungeheuern Praxis viele Krankheitsfälle zu ihren Gunsten anführt, z. B. im *Dictionnaire des sciences medic. Tom. III. Paris* 1812. Renard übersetzte Mehreres ins Deutsche, z. B. „Ueber Tripper, Nachtripper u. s. w." Mainz 1815; später „Ueber die Lustseuche, ihre Zufälle und Heilmittel." Mainz 1822. — Um diese Zeit zeigte sich auch eine sonderbare Erscheinung, nämlich das Werk eines gewissen J. C. Jacobs (*Démonstration de l'Identité du virus de la vérole et de la gonorrhée. Bruxelles* 1811). Würde er nicht da und dort als Zeuge für die Identität citirt, so würde er hier gar keinen Platz verdienen; denn sein ganzes Tractätlein steckt voll schlecht erzählter Fälle, voll falscher Schlüsse, voll von einer schlüpfrigen, ekelhaften Moral; überall Spuren von Eigendünkel und Unwahrheiten: „Das venerische Gift ist contagios, der Tripper ist auch contagios; venerisches Gift ist scharf, die Trippermaterie ist auch scharf; das venerische Gift ist nur durch Quecksilber zu tilgen, beim Tripper sind auch Quecksilberinjectionen vorzüglich wirksam — *ergo il n'y a qu'un virus vénérien!!!* — Und so ein Mensch vergleicht sich selbst mit Boerhave! Wie dieser die Medicin, so habe Er die Lehre vom Tripper, besonders dessen Therapie, wesentlich umgeändert (er empfiehlt nämlich Injectionen von Mercurialien), und dadurch den Hafs seiner Mitwelt sich zugezogen! — Ein anderes Pröbchen ist: die Venerie pflanzt sich hauptsächlich durch Mücken fort, welche mit dem Eiter, den sie aus Chankergeschwüren u. s. w. mit ihrem Rüssel aufgesaugt haben, die Menschen inoculiren. Jacobs meint: „Es wäre doch interessant zu wissen, ob wohl die Mücken auch die Seuche bekommen, denn *nemo dat, quod non habet.*" Er gibt daher den Rath, so viele Mücken als möglich todtzuschlagen, damit ja keine Epidemie von Lustseuche entstünde. Warum glaubt er nun alles dieses? — Ein mit Venerie durch und durch angestecktes Mädchen läugnete durchaus, sich der gewöhnlichen Ansteckungsweise ausgesetzt zu haben, dagegen habe sie deutlich eine solche verpestete Mücke auf sich sitzen gesehen. — Es ist nur zu bedauern, dafs auch ein Swediaur hinsichtlich der Fortpflanzung der Syphilis durch Fliegen theilweise ähnliche Ansichten

äufsert. Lagneau (*exposé des sympt. de la malad. vénér. Paris* 1815. 6*me Edition* 1826) nimmt unbedingt die Identität an; er glaubt, Hunter habe den Streit entschieden, und müsse jeden Unbefangenen überzeugt haben. — 1820 rückte F. S. Ratier einen Aufsatz ins *Nouveau Journ. de médec. chirurg. et pharm.*, worin er behauptet, auf Tripper könne wohl Lustseuche folgen; warum? weil er nach einem Tripper ein verdächtiges Fufsgeschwür entstehen sah. In neuester Zeit überreichte Philippe Ricord der Pariser *Académie royale de médecine* einen Aufsatz (Junius 1833), welcher auch in einer kleinen Brochure (*mémoires et observations par Ph. Ricord. Paris* 1834), mit andern Aufsätzen vereinigt, in Druck erschien. Er beschreibt hier seine Inoculationsversuche, welche er zwar nicht unmittelbar in der Absicht, unsern Streit zu entscheiden, angestellt hatte, die aber doch zu Gunsten der Differenz ausfielen. Sehr interessant sind seine Beobachtungen über die verschiedenen Affectionen der Vagina und der Vaginalportion des Uterus durch venerisches Gift. — In seinen Memoiren findet man auch einen kurzen Aufsatz — ,,*note sur l'identité de la gonorrhée et de la Syphilis*" — zu Gunsten der Differenz, der jedoch nicht viel Gründliches und Neues enthält. Seine Gründe sind besonders gegen Hufeland gerichtet; er schiebt unserem ehrwürdigen Veteranen wenigstens zum Theil falsche Ansichten unter, die er dann natürlich glänzend widerlegt, mit Gründen, welche unser Hufeland nicht selbst anführt. Diese Manier zu siegen, ist leicht, und daher äufserst beliebt. —

In Grofsbritannien erschienen in dieser Periode nicht viele Schriften über unsern Streit. Die Apostel der Pseudosyphilis sprechen zwar meistens über diesen Punkt, ohne jedoch etwas Neues vorzubringen; keiner von ihnen nimmt ein eigenthümliches Trippergift an. Sie werfen den Tripper mit ihren pseudosyphilitischen Krankheitsgruppen zusammen, und trennen ihn in sofern freilich von der eigentlichen Syphilis. Astley Cooper soll (in seinen *lectures on the principles and practice of Surgery, by Fr. Tyrell, Lond.* 1824) Inoculationsversuche angeführt haben; ich konnte mir nur zwei Bände dieses trefflichen Werkes verschaffen,

in welchen nichts davon erwähnt wird. Samuel Cooper (in seinem *Dictionary of practic. surgery*, Lond. 1818, Vol. IV, übers. Weimar 1824) äufsert sich als Differentist. T. W. W. Smart (*secondary symptoms after gonorrhœa*, Lond. medic. gazet., Vol. III, 1829) erzählt eine interessante Krankengeschichte zu Gunsten der Identität. — M'Coy (*Edinb. med. and surgic. journ.* 1815) theilt seine Inoculationsversuche mit. John Bacot (*a treatise on syphilis in which the history, symptoms and method of treating every form are fully considered*, London 1829) — eine gute Zusammenstellung des Wissenswürdigsten — äufsert sich hinsichtlich unseres Streits als *juste milieu*, ist jedoch noch mehr zu Gunsten der Identität. J. M. Titley (*a practical treatise on diseases of the genitals of the male.* II Edit. Lond 1833) ist Identitist, enthält jedoch durchaus nichts Neues über unsern Streit.

In Italien erschien um diese Zeit Barbantini (*del contagio venereo.* Lucca 1824). Er gibt uns besonders das Resultat seiner historischen Untersuchungen, durch welche hauptsächlich er zu der Ansicht geführt wurde, Tripper- und Chankergift seyen identisch. C. Vecchi (*Diss. de duplici contagio ex impura Venere oriundo.* Pavia 18.8) ist dagegen Differentist.

In Deutschland ist die Literatur reicher. F. C. Bach (Grundzüge zu einer Pathologie der ansteckenden Krankheiten, Halle und Berlin 1810) zweifelt gar nicht mehr daran, dafs Tripper- und Chankergift eins und dasselbe sey. Fried. Aug. Walch (Ausführliche Darstellung des Ursprungs, der Erkenntnifs, Heilung und Vorbauung der venerischen Krankheit. Jena 1811) ist gemäfsigter Identitist; ebenso Reich (über Tripper etc. etc., Hufelands Journal, Vol. XXXIII, Stk. V, 1811), er sey früher auch Differentist gewesen, aber genauere Erfahrungen hätten ihn eines Bessern überzeugt. Adam Schmidt (Vorlesungen über die syphilitische Krankheit und ihre Gestalt. Wien 1812) nimmt nur Ein Contagium für beide Krankheiten an, gibt aber die grofse Verschiedenheit zwischen beiden zu, besonders auch hinsichtlich der Folgekrankheiten. H. L. Attenhofer (Beobacht. über die Natur und Heilung der Syphilis, in der russischen Sammlung für Naturwissenschaft und Heilkunde. Bd. I, Heft I. Riga

und Leipzig 1815) stellt äufserst interessante Versuche mit mehreren Ansteckungsstoffen, besonders aber auch mit Tripper- und Chankermaterie, an; er entscheidet sich für die Differenz. J. H. F. v. Autenrieth (Allgemeine Scropheln von Trippergift, in den Tübinger Blättern, Bd. I, Heft II, 1815, so wie auch in seinen trefflichen nosologischen Vorlesungen) unterstützt seine Lehre über die eigenthümlichen Trippernachkrankheiten durch mehrere interessante Krankheitsfälle. F. A. Stetefeld (*dissert. de medorrh. muliebri. Lips.* 1816) glaubt, Tripper- und Chankergift seyen specifisch verschieden. J. Wendt (die Lustseuche in allen ihren Richtungen und Gestalten. Breslau 1816) ist entschiedener Identitist, ohne jedoch irgend etwas Neues oder Besonderes anzuführen. F. A. Roeber (Kurze Anleitung, die Lustseuche zu behandeln, Dresden 1817) ist Identitist. G. H Ritter (Darstellung der scheinbaren Aehnlichkeit und wesentlichen Verschiedenheit zwischen Chanker- und Tripperseuche u. s. f. Leipzig 1819) hält die Differenz für hinlänglich erwiesen, beruft sich besonders auf seine ausführliche Vergleichung der Nachkrankheiten, deren Unterschied er in ein helles Licht zu setzen sucht. J. Louvrier (nosographisch-therapeutische Darstellung syphilitischer Krankheitsformen. Wien 1819, 2te Auflage) ist sehr gemäfsigter Identitist; er ist überzeugt, dafs nach Tripper zuweilen die Seuche (was für eine?) folgen könne, glaubt aber doch, dafs der Tripper, so lange sein Gift in der Harnröhre fixirt bleibe, kaum eine venerische Krankheit zu nennen sey, und beruft sich defshalb auf seine 27jährige Erfahrung. v. Embden (Versuch über die der Lustseuche gleichenden Krankheiten u. s. f. in Rusts Magazin, Bd. V, 1819) ist Identitist. Hasse (*momenta aliquot circa contagii syphilitici indolem ac naturam. Rostochii* 1819); Dierbach (*dissert. inaug. historia morbi, qui ulcera syphilit. secundar. e medorrhœa syphilitica prodire posse testatur. Berol.* 1820) sind Identitisten; Tripper und Chanker sollen sich nur durch ihren Sitz unterscheiden. G. Wedemeyer (Bemerkungen über die Syphilis und ihre Formen etc. Rusts Magaz. Bd. IX, Heft II) ist Identitist. J. C. G. Jörg (Handbuch der Krankh. des Weibes. Leipzig 1821, 3te Ausgabe 1833) verwirft die

Identität; Tripper sey gar nie syphilitisch. Der Freiherr Georg v. Wedekind (Bemerk. über das Wesen und diagnostische Merkmal des ächten Trippers in Rusts Magaz. Bd. XVI., 1824) ist jetzt ebenso eifriger Differentist, als er früher das Gegentheil war; es bedürfe gar keines weitern Beweises mehr, so äufsert er sich auch noch in den Heidelberg. clinisch. Annal., Bd. VI., Heft 2, 1830. v. Vering (*Syphilido-Therapie*, Wien, 1826) ist strenger Identitist, behandelt den Tripper noch mit Quecksilber. H. de Carnall (*dissertat. de urethroblennorrhoea idiopathica*, *Berolin.* 1827) und A. Leuck (*dissert. de blennorh. cont. urethr.* Erlang. 1828) sind Differentisten. Eisenmann (der Tripper in allen seinen Formen und Folgen, Erlangen 1830, 2 Bde.) — die umfassendste Monographie über Tripper — ist Differentist. J. L. Schönlein (Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie, Herisau 1834) — liefs sich blofs nach dem ihm abgestohlenen Werke beurtheilen — ist gemäfsigter Identitist. Fr. Alex. Simon (Versuch einer krit. Geschichte der verschiedenartigen besonders unreinen Behaftungen der Geschlechtstheile und ihrer Umgegend etc. Hamburg 1830. 2 Theile) gibt eine umfassende Zusammenstellung der verschiedenen Ansichten über das venerische Gift und dessen Wirkungen, und eine Geschichte der den venerischen ähnlichen Localkrankheiten von den ältesten Zeiten bis 1830. Er sagt, der Tripper der Harnröhre hat weder mit ächten noch unächten syphilit. Geschwüren etwas zu schaffen; er ist, wie die Geschichte unwidersprechlich lehrt, und vorurtheilsfreie Beobachtung bestätigt, ein *morbus sui generis.* Er glaubt aber doch, es gebe syphilitische Tripper, wenn er sagt, der Tripperstoff könne Träger des Lustseuchenstoffs werden, und so Lustseuche erzeugen, wenn auch nur selten. — Wird Tripperstoff Träger des Lustseuchenstoffs, so wird er dadurch dem Wesen nach Lustseuchenstoff, also syphilitisch, und findet diefs in der Harnröhre statt, so glaubt Simon an ächt syphilitische Tripper; — zu was die dunkleren Ausdrücke, wenn man sich offen und klar erklären will? — Simon mag nun selbst sagen, ob er zu den Vertheidigern der Identität oder Differenz gerechnet seyn will, denn er behauptet beides. — H. F. Bon-

hofen (die Syphilis, pathologisch-diagnostisch und therapeutisch dargestellt, Berlin 1834) erklärt sich für die Identität, ohne jedoch wichtige neue Gründe vorzubringen. Er führt auch Inoculationsversuche an, welche unten erzählt werden sollen. Dr. Gietl (Journ. für Chirurgie und Augenheilkunde v. Gräfe und Walther, Bd. XXIII, Heft 3, 1835) verwirft die Identität beider Contagien, wozu er sich vorzüglich durch die Verschiedenheit der Folgekrankheiten veranlafst findet. — Dr. Ruef in Strafsburg (*Froriep's Notizen* 1836) erklärt sich ebenfalls für die Differenz; die Resultate der Inoculationen, so wie eine Menge clinischer Beobachtungen, beweisen dieses — ebenso die Folgekrankheiten des Trippers und Chankers. —

Wir schliefsen hier die Reihe unserer Streiter; im Verlaufe dieser Abhandlung werden noch manche Schriftsteller, indem die eine oder die andere Erfahrung oder Erklärung derselben für uns von Interesse war, angeführt werden. Sie wurden hier nicht in die chronologische Uebersicht aufgenommen, weil einzelne Bemerkungen, oft in einer ganz andern Absicht gemacht, uns nicht berechtigten, ihnen die eine oder die andere Ansicht hinsichtlich unseres Streits unterzuschieben.

Darstellung des Streites selbst.

Erstes Capitel.

Gründe der streitenden Parteien, insofern sie sich auf die Geschichte der Entstehung und weitern geographischen Verbreitung des Trippers und der Syphilis beziehen.

Man erwarte hier keine weitläuftigen historischen Forschungen und grofsen Citate; wir Deutschen besonders haben viele gediegene Werke, welche alles hieher Gehörige umfassen; die neueste Zusammenstellung der Art gab uns Simon. Nur das auf unsern Streit zunächst sich Beziehende, als Beweisgrund Vorgebrachte, möge hier dem Leser in gedrängter Kürze vorgeführt werden.

ERSTE ABTHEILUNG.

Die Vertheidiger der Differenz

trennen sich in zwei verschiedene Parteien. Man kann sagen: 1) wenn Tripper erst viele Jahre nach der Lustseuche entstanden ist, so beweist diefs, dafs sie nicht einem Contagium ihren Ursprung verdanken; oder aber 2) wenn die Lustseuche erst zu Ende des 15ten Jahrhunderts auftrat, der Tripper aber seit den ältesten Zeiten häufig genug beobachtet wurde, so können beide nicht demselben Gifte zugeschrieben werden; der Tripper kann doch nicht durch das syphilitische Gift hervorgebracht worden seyn zu einer Zeit, wo letzteres noch gar nicht entstanden war. Die Differentisten kommen also nur darin miteinander überein, dafs sie das gleichzeitige Entstehen beider Krankheiten läugnen.

Die eine Partei der Differentisten sagt daher:

1) **Die meisten Schriftsteller des 16ten Jahrhunderts stimmen darin zusammen, dafs Tripper erst 30 bis 50 Jahre nach der Lustseuche beobachtet wurde; sie entstanden nicht zu gleicher Zeit, stammen daher nicht von einem Contagium ab. Darauf stützen sich besonders Duncan, Balfour, B. Bell, Clossius, Howard, v. Hoven u. A. —**

Astruc ist ihre Hauptautorität; er sammelte viele Stellen aus den meisten Schriftstellern jenes Jahrhunderts zur Unterstützung seiner Ansicht. Besonders beruft er sich auf Musa Brassavolus (*Luisin. Aphrodisiac.*), welcher das erste Erscheinen des Trippers auf 1531 festsetzt, womit sein Schüler Fallopius übereinstimmt. Howard nimmt einen dem venerischen sehr ähnlichen Tripper an, der von jeher existirt habe, aber der ächte virulente Tripper sey erst dreifsig Jahre nach der Lustseuche entstanden; es sey jedoch zweifelhaft, ob der virulente, sogenannte venerische Tripper damals wirklich vom Syphilisgift seinen Ursprung genommen; viel wahrscheinlicher sey er erst durch die 1518 allgemein gewordene Behandlung mit Quecksilber entstanden. So seyen

auch die venerischen Knoten, Bubonen u. s. w. erst durch den Mifsbrauch des Quecksilbers so häufig geworden. Hernandez sagt, der Umstand, dafs Tripper erst dreifsig Jahre nach der Lustseuche bemerkt wurde, beweist um so mehr die Differenz ihrer Contagien; denn das syphilitische Gift wirkte bei seinem ersten Auftreten äufserst heftig auf alle Theile des Organismus; würde der Tripper dem Syphilisgift seinen Ursprung verdanken, so hätte dieses gewifs schon vom Anfang an auch auf der so empfindlichen Harnröhre seine Wirkungen geäufsert, und doch entstand kein Tripper.

2) Ebenso war es auch bei der weitern Ausbreitung der Lustseuche in den verschiedensten Ländern; der Tripper zeigte sich nie zu gleicher Zeit mit ihr, während sie doch, wenn sie das Product eines und desselben Contagiums wären, immer zugleich hätten entstehen müssen. —

Duncan, Bell, v. Hoven, Hernandez berufen sich auf Astrucs Angabe, die Venerie sey sehr bald nach China gelangt, während zu der Zeit, als Astruc schrieb, der Tripper eine äufserst seltene Erscheinung in China gewesen sey? — Bosquillon wirft hier gegen Bell ein, derselbe habe Astruc's Meinung ganz mifsverstanden; dieser sage blofs: „der chinesische Arzt hätte gewifs unter den Symptomen der Lustseuche den unter uns so häufigen Tripper nicht vergessen, wenn er in China das Vorspiel der Lustseuche wäre, wie er es meistens bei uns ist.“ Dieses Stillschweigen des chinesischen Arztes beweise nichts, als dafs man in China den Tripper nicht, wie bei uns, für ein Symptom der Lustseuche halte. — Bell, Duncan und Andere fahren fort: ebenso kam die Lustseuche sehr früh nach Otaheite und den übrigen Südseeinseln, während doch Duncan von einem Begleiter Cook's versichert wurde, dafs der Tripper damals auf Otaheite eine ganz unbekannte Sache war. Wenn also (Bell) eines von beiden Contagien in ein Land kam, so blieb es abgesondert für sich, es entwickelte sich kein Tripper aus dem Chankercontagium. So herrschte auch die Venerie lange unter dem Namen Sibbens im schottischen Hochlande; sie hat ihre ursprüngliche Form bei-

behalten, ohne dafs ein einziges Beispiel eines durch sie hervorgebrachten Trippers bekannt wäre. Ebenso brach eine dem Sibbens ganz ähnliche Krankheit in Canada aus, die durch venerische Soldaten dorthin gebracht war, und doch wurde Bell versichert, es sey noch nie ein Tripper dadurch entstanden. So ist es immer, schliefst nun Bell, wenn blofs das syphylitische Contagium, ohne mit dem Trippercontagium verbunden zu seyn, an einen Ort gebracht wird. —

Die andere Partei der Differentisten sagt:

Es ist durchaus falsch, dafs Tripper erst 30 — 40 Jahre nach der Lustseuche auftrat. Astruc, Friend brachten die Meinung, „Tripper gesellte sich erst später zur Lustseuche, als ein neues venerisches Symptom," blofs defshalb auf, weil sie in den von ihnen durchgelesenen Schriftstellern denselben nicht erwähnt fanden oder nicht erwähnt wissen wollten. Dafs aber diese Behauptung falsch ist, ergibt sich daraus:

1) Dafs wirklich mehrere Schriftsteller des Trippers schon beim ersten Auftreten der Lustseuche erwähnen.

Diefs behaupten Tode, (Schnurrer), Simon, Eisenmann. Als Zeugen werden angeführt: Marcellus Cumanus, 1495 Feldarzt bei der venetianischen Armee; er spricht in seinen *Observat. XLIV* von „*gonorrhoea*," und *Observat. LXX.* von „*ulceribus virgae et vesicae;*" so wie von Injectionen dagegen. Eisenmann schliefst aus allem diesem, es sey hier der virulente Tripper gemeint — was jedoch aus der Stelle nicht hervorzugehen scheint. J. Cataneus (*tractat. de morb. gallic.*, 1504) spricht deutlicher vom Tripper. Alex. Benedictus (*tractat. de morb. gallic.*, 1508) sagte: „*viris geniturae profluvium, quam γονοῤῥεῖαν Graeci vocant, saepe evenit etc.;* ferner „*urina viridis aut crocea acutum profluvium denuntiat.*" Auch Girtanner und Bacot glauben, Benedetti verstehe hier den ächten Tripper. Joannes de Vigo spricht in seiner Chirurgie von Geschwüren und Excoriationen die „*in canali urinae frequenter evenire solent*" *etc.* Bethencourt (*nova poenitentialis quadragesima*, Paris 1527) sagt: „*consuluit*

me quidam juvenis, *cujus mentula saniosum ac virulentum vomebat succum*, *quod venereo contraxerat certamine.*“

2) **Auf das Zeugnifs der damaligen Schriftsteller, die des Trippers mit keinem Wort erwähnen, darf man nicht gehen.**

Tode sagt: ebenso sprechen sie auch nichts von Bubonen, die doch gewifs gleich anfangs bei der Lustseuche vorkamen; sie übersahen beide aus Unwissenheit. Wie hätte das Gift bei seiner damaligen Heftigkeit die Harnröhre, welche damals so gut der Ansteckung ausgesetzt war, als heutzutage, verschonen sollen? Selbst Astruc gebe die Unwissenheit seines Hauptgewährmannes, des Brassavolus, zu, und führe J. Scaligers Urtheil über denselben an, welcher ihn für das „*cymbalum ineptae medicorum plebis*“ erklärte. — Wie kann man, fährt Tode fort, von Aerzten etwas Besseres erwarten, welche, wie Brakenow, die Lustseuche von ganz besondern Constellationen am Himmel, wobei der Jupiter jämmerlich verbrannt worden, oder von in der Sonnenhitze eingesperrten Weibern, wie Victorius, herleiteten; oder welche noch nach Kalendern den Bart scheerten? — Ueberdiefs sind sie in der Zeit, wo sich der Tripper zur Lustseuche gesellt haben soll, ganz uneins, auch sagt keiner, Tripper sey vorher nie beobachtet worden; im Gegentheil, sie sprechen vom Tripper als einer bekannten Sache. So beschreibt Bethencourt einen Tripper gar nicht in dem Tone, als ob er so etwas Unerhörtes, früher nie Gesehenes wäre. Selle glaubt dasselbe. Simon sagt: die Gomorrhöe oder Gonorrhöe des Mittelalters, so wie der *ardor urinae*, die *rheumatizatio*, das *apostema calidum* und die *ulceratio interna virgae*, alte, bekannte und den Aerzten geläufige Symptome, wurden weder als Product, noch als Symptom der neuen Seuche betrachtet, und, die Wahrheit zu sagen, konnten es auch gar nicht. Aerzte und Laien schweigen daher auch keineswegs in den ersten Decennien des 16ten Jahrhunderts von diesem bekannten Uebel; aber nur nicht in den derzeitigen von der Seuche handelnden Schriften mufs man es suchen, indem es zu dieser damals gar nicht gerechnet wurde. Eisenmann und Andere glauben, beim epidemisch-conta-

giosen Auftreten der Syphilis hätten ihre heftigen Zufälle die Aufmerksamkeit der Aerzte so sehr in Anspruch genommen, dafs sie den Tripper, eine ohnehin längst bekannte Krankheit, gar nicht beachteten, und ihm überhaupt gar keine Verwandtschaft mit der Lustseuche zudachten. Simon setzt noch zu: es ist falsch, dafs die Lustseuche mit dem Auftreten des Trippers milder geworden sey; erst als die Lustseuche schon längst sich gemildert hatte, ist bei Brassavolus die Rede von *gonorrhoea gallica*.

3) Der Tripper wurde seit den frühesten Zeiten beobachtet; er ist eine uralte Sache, viel älter, als die Lustseuche, kann sich daher auch nicht erst als ein neues Symptom zu dieser gesellt haben. Man sieht gar nicht ein, warum der Tripper nun auf einmal nach dem Ausbruche der Lustseuche viele Jahrzehnte ausgeblieben seyn sollte? —

Das hohe Alterthum des Trippers ergibt sich aus dem Zeugnisse fast aller alten Schriftsteller, Tode will sich jedoch mit dem Aufsuchen derselben keine Mühe geben, „das Herausklauben dieser Antiquitäten bei Römern und Griechen überlasse er Andern, da er keine Zeit dazu habe.“ Zierlicher sagt Eisenmann: „die historischen Spuren des Trippers lassen sich bis zum ersten Blatt der Geschichte, bis auf Moses verfolgen.“ Dasselbe glauben Cappel, Simon, Titley und Andere. — Bacot sagt: die venerische Krankheit war den Alten nicht bekannt, aber eine dem Tripper ganz gleichende Krankheit hat in Europa viele hundert Jahre vor der venerischen Krankheit geherrscht. Bacot hält es jedoch für wahrscheinlich, dafs mit der Lustseuche eine neue, viel bösartigere Art von Tripper, d. h. der syphilitische, sich entwickelt habe. Ausflüsse eiterartiger Materie aus der Urethra, mit Schmerzen und Brennen beim Wasserlassen verknüpft, waren seit uralten Zeiten eine sehr gemeine Krankheit; es frage sich nur, ob nicht eine verschiedene Form von Tripper später noch zu den schon früher bekannten sich hinzugesellte? Simon sagt: Tripper-

ausflüsse waren eine alte, bekannte Geschichte; man hielt sie nicht für ein charakteristisches Symptom der Lustseuche, so wenig, als die Chanker, Bubonen und alle jetzt für syphilitisch geltenden örtlichen Lustübel der Geschlechtstheile. Aber die Lustseuche kannte man nicht vor Ende des 15ten Jahrhunderts. Friend, Astruc, brachten die andere Ansicht, aus Willkür, aus Nichachtung der von den früheren Autoren gelieferten Spuren auf. Bei einer so vielgestaltigen Krankheit setzte man natürlich nicht gleich alle Zufälle mit ihr in Verbindung. — Daher sprechen die ersten Autoren des 16ten Jahrhunderts wenig vom Tripper; wird es doch noch jetzt oft schwer zu bestimmen, ob und wie viel Antheil die Lustseuche an einem ihr zugeschriebenen Symptome hat. Simon glaubt ferner, dafs der antike Tripper nicht unwahrscheinlich durch die Lustseuche anders modificirt worden sey, und als Träger des Lustseuchenstoffs gedient habe — stimmt also hierin mit Bacot überein. — Fast alle Differentisten, welche dieser zweiten Meinung sind, stützen sich besonders auch auf die Untersuchungen W. Bekets („*an attempt to prove the antiquity of the venereal disease long before the discovery of the Westindies*“ — in den *philosoph. transact.*, Vol. XXX., Nro. 357 und 839), welcher gefunden haben will, dafs z. B. schon Joannes Ardern 1380, Guido de Cavliaco 1363 den ächten Tripper beschrieben hätten. Auch die medicinisch-polizeilichen Verordnungen für die damaligen Bordelle nehmen sie zu Hülfe; denn aus ihnen erhelle die Ansteckungsfähigkeit der damaligen Tripper. So führt Beket die Verordnungen des Bischofs von Winchester vom Jahre 1162 an, worin das Halten von Dirnen die das Brennen (*burning*, *brenning*) hätten, streng verboten wird. Astruc erzählt die berühmt gewordene Verordnung der Königin beider Sicilien und der Provence, Johanna, für die Bordelle in Avignon. Eisenmann schliefst aus allen seinen Citaten, dafs also fast alle Aerzte längst vor dem Ausbruche der Lustseuche einen acuten und chronischen Schleimflufs aus den Genitalien gekannt hätten; dafs aber dieser Ausflufs der ächte Tripper gewesen sey, gehe besonders aus dem so häufig dabei erwähnten Harnbrennen und daraus hervor, dafs viele Schriftsteller den Beischlaf als hauptsächliche Gelegenheitsursache angeben.

Astruc (auch v. Autenrieth) hält diese antiken tripperartigen Ausflüsse für Symptome des Aussatzes, aber Tode und Eisenmann lassen diefs nicht gelten. Ein solcher Zusammenhang und Verwandtschaft zwischen Tripper und Aussatz wäre den ältern Beobachtern gewifs nicht entgangen. Auch hätte man des Verbotes, aussätzige Mädchen in Bordelle aufzunehmen, gewifs nicht bedurft; diese würden sich selbst verboten haben, indem bei Schönen der Art der Besuch solcher Anstalten gewifs bald nachgelassen hätte. Eisenmann gibt aber zu, dafs beim Aussatz allerdings, so gut wie bei Flechten, Gicht, Hämorrhoiden u. s. f., ein secundärer Schleimflufs aus den Genitalien entstehen könne. Simon läfst sich durch die Aehnlichkeit einiger secundären Zufälle des Trippers mit Aussatz, besonders des Haarausfallens und der flechtenartigen Ausschläge, zu der Behauptung verleiten, der idiopathische Tripper sey wahrscheinlich ein Product des Aussatzes. v. Autenrieth spricht sich über das Verhältnifs des Trippers zum Aussatze so aus: Tripper habe von Alters her geherrscht als Begleiter des Aussatzes; durch das epidemische, acute Auftreten der Lustseuche sey er, wie der Aussatz selbst, unterdrückt worden. Als aber die Heftigkeit jener Seuche nachliefs, erhob sich wieder der Tripper, daher man diesen jetzt als ein neues Symptom der Syphilis, als eine Ausartung des Chankergifts betrachtete, und nun übertrifft er wieder das Chankergift an Ausbreitung. — Eisenmann äufsert hierüber einige Zweifel:

1) Der antike Tripper war nicht blofs ein Begleiter des Aussatzes, seine Ursachen waren damals schon so mannichfaltig, wie heutzutage.
2) Wenn v. Autenrieth den Tripper dem Aussatze näher verwandt hält, als der Syphilis, so wird er damit nicht sagen wollen, Tripper und Aussatz seyen überhaupt verwandt, denn beide sind doch in so vielen Stücken wesentlich verschieden. Auch stehen offenbar Syphilis und Aussatz feindlich einander gegenüber, während doch Tripper und Syphilis nicht selten in einem und ebendemselben Körper friedlich neben einander hausen.
3) Ueberdiefs ist noch sehr zweifelhaft, ob der Aussatz wirklich durch die Lustseuche unterdrückt worden ist; denn

er dauerte noch lange nachher, wenn auch nicht in der frühern Heftigkeit fort; auch andere Umstände, z. B. die Einführung des stärkern Leinwandgebrauchs statt der Wolle, können diese Veränderung bewirkt haben. Gesetzt aber auch, die Lustseuche habe den Aussatz unterdrückt, so war diefs doch nicht der Fall mit dem Tripper, weil er wirklich schon beim ersten Auftreten der Lustseuche beobachtet und eben von den meisten übersehen wurde (was übrigens v. Autenrieth selbst an einer Stelle sagt). Wären Tripper und Lustseuche so feindlich einander gegenüber gestanden, warum haben sie sich so bald wieder ausgesöhnt, während doch Syphilis und Aussatz immer noch einander zu fliehen scheinen?

ZWEITE ABTHEILUNG.

Die Vertheidiger der Identität stimmen hier auch nicht mit einander überein.

Die eine Partei, welche jedoch nur wenige Anhänger zählt, gibt zu, dafs Tripper erst dreifsig bis vierzig Jahre nach der Lustseuche auftrat, aber weit entfernt, die Folgerungen der Differentisten (siehe oben) daraus zuzugeben, sehen sie vielmehr darin einen gewichtigen Beweis für die Identität; das Gift habe sich allmählich verändert, an Heftigkeit nachgelassen, und statt der frühern schrecklichen Zufälle seyen nun gelindere Symptome der Lustseuche aufgetreten, wohin auch der Tripper gehöre. Dieser Meinung sind Hoffmann, Wendt. — Walch sagt noch: das spätere Erscheinen des Trippers war durch den bösartigen, typhösen Charakter der epidemischen Constitution bedingt, indem zu einem Tripper immer ein gewisser Grad von Energie erfordert wird, der beim Ausbruche der Lustseuche ganz fehlte, und sich erst später wieder einstellte. Schönlein ist auch der Meinung, der Tripper sey erst 1540 aufgetreten, und damit die früher acut-exanthematische Syphilis chronisch geworden; dadurch sey das Contagium mehr auf die Harnröhre fixirt worden. Seine Hauptstütze ist Fracastori. Schönlein ist so von der Wahrheit seiner Meinung überzeugt, dafs er einmal sagt, schon die Geschichte der Lustseuche beweist die Identität des Tripper- und Chankergifts.

Was die Verbreitung der Lustseuche in fremden Ländern betrifft, so sind nach der Meinung der Identitisten ihre Gegner darüber ganz falsch berichtet. Swediaur stützt sich auf das Zeugnifs eines Schiffscapitäns King; Girtanner beruft sich auf G. Forster, von welchem sie erfahren haben wollen, dafs beim zweiten Besuche Cook's auf Otaheiti, an welchem jene persönlich Theil genommen, der Tripper so gut als die Syphilis daselbst geherrscht habe. v. Hoven erinnert gegen Swediaur, es stünden hier Autoritäten gegen Autoritäten; gesetzt aber auch, Tripper und Lustseuche hätten gleichzeitig mit einander auf den Südsee-Inseln existirt, so sey doch noch immer die Frage, ob es auch der venerische Tripper gewesen. Wenn überhaupt nur von Einem Lande nachgewiesen sey, dafs Tripper später, als die Lustseuche erschien, so erhelle schon daraus sattsam, dafs beide unmöglich von einem Contagium herrühren können. Cappel sagt: Swediaur und Girtanner haben vergessen zu fragen, wie lange denn bereits der Tripper auf Otaheiti bekannt gewesen sey? — Denn er hat dort so gut, wie in den übrigen Ländern, von Alters her lange vor der Lustseuche geherrscht, was Girtanner selbst gesteht und sich somit selbst widerlegt. — J. Hunter beruft sich auf die Aussage Cook's, dafs die Eingebornen von Otaheiti, wenn sie von der Venerie befallen werden, allemal nur aufs Land gegangen seyen, um dort von ihrem Uebel zu genesen. Daraus erhelle, dafs dieses venerische Uebel der blofse Tripper gewesen seyn müsse; denn ein anderer venerischer Zufall wäre durch das blofse Reisen aufs Land gewifs nicht verschwunden. Viel wahrscheinlicher kommt es auch Huntern vor, dafs die Venerie durch einen Tripper nach Otaheiti übergepflanzt worden sey, und nicht durch einen Chanker. Denn ein solcher hätte bei der langen Ueberfahrt den schuldigen Penis gewifs ganz zerstört, und dessen Besitzer sicherlich in einen Zustand versetzt, in welchem ihm ein näherer Umgang mit den Schönen des Landes unmöglich geworden. Wilkinson, Jesse Foot, Nisbet, Fréteau meinen dasselbe. Turnbull schrieb 1786 ein eignes Tractätchen über diesen Gegenstand, worin er Forsters Ansichten über die Entstehung der Lustseuche auf den Südsee-Inseln zu wider-

legen sucht; — Forster glaubt, die Lustseuche habe dort von Alters her geherrscht, hätte sich *genuin* daselbst entwickelt. Turnbull sucht aber nachzuweisen, dafs die Franzosen die schändliche Krankheit dort eingeschleppt haben; zugleich sucht er damit den Vorwurf, als hätten die Engländer diefs sich zu Schulden kommen lassen, von seiner Nation abzuwälzen. Die Eingebornen hätten alles auffallend Neue, also auch die neue Seuche, von den Engländern abgeleitet, und diese defshalb englische's Uebel genannt. Er widerlegt Duncans Behauptung (siehe oben S. 44) durch Folgendes: ein mit ziemlichen medicinischen Kenntnissen ausgestatteter Freund besuchte mit Cook 1774 Otaheiti und versicherte nach seiner Zurückkunft, der gröfste Theil der Schiffsmannschaft, die sich mit den schönen Insulanerinnen in nähern Umgang eingelassen und von ihnen angesteckt worden seyen, habe blofs über Symptome des Trippers, nicht aber des Chankers zu klagen gehabt.

Die andere Abtheilung der Identitisten, und zwar bei weitem die Mehrzahl, läugnet, dafs der Tripper erst 30 bis 40 Jahre nach der Lustseuche aufgetreten sey: J. Hunter, Jesse Foot, Selle, Matthesius, Adams, Fréteau, Bacot, und viele Andere. Sie sagen hier fast dasselbe, was die zweite Abtheilung der Differentisten (siehe oben S. 45 sq. ad 1, 2, 3) angeführt hat, auf deren Gründe wir hier verweisen, um uns nicht unnöthiger Weise zu wiederholen. Sie unterscheiden sich nur darin von den Differentisten, dafs sie sich durch ihre Resultate zur Annahme der Identität berechtigt glauben. Da die Differentisten selbst zugeben, sagen sie, dafs der Tripper durch die verschiedenartigsten Ursachen entstehen könne, so sehe man gar nicht ein, wie doch viele ihrer Gegner zu der sonderbaren Behauptung kommen, Tripper sey erst 40 Jahre nach der Lustseuche entstanden. Pathische Schleimflüsse aus den Genitalien hat es immer gegeben, sie wurden aber erst nach der Lustseuche so häufig beobachtet, weil in dieser sich eine neue, reiche Quelle für den Tripper eröffnet habe; die primären Zufälle der Lues seyen in Tripper und Chanker bestanden, und also müsse man auch beide einem Contagium zuschreiben.

Zweites Capitel.

Gründe der beiden Parteien, insofern sie sich auf die Art und Gleichzeitigkeit der Fortpflanzung des Contagiums beziehen.

Dafs sowohl Tripper als Chanker sich vermöge ihrer Contagiosität und fast nur vermöge des Beischlafs fortpflanzen, wurde noch von keinem Vernünftigen geläugnet; daraus, so wie aus dem Umstande, dafs Tripper und Chanker sehr oft zu gleicher Zeit beim Beischlaf mitgetheilt werden, wurden einige Gründe entlehnt, welche für unsern Streit beweisend seyn sollten.

ERSTE ABTHEILUNG.

Einige Identitisten

meinen, der Tripper sey schon defshalb venerisch, weil er

1) sich auf dieselbe Art, wie Chanker, d. h. durch unreinen Beischlaf fortpflanze; diefs behauptet z. B. Whately, der überhaupt jeden Tripper, welcher ein anderes Individuum ansteckt, für ächt syphilitisch erklärt, und mit einer förmlichen Quecksilbercur tractirt wissen will.

2) weil so oft *beide* Krankheiten *zugleich* mitgetheilt werden, und zu gleicher Zeit bei einem und ebendemselben Individuum sich zeigen. Denn da es eine bekannte Sache sey, dafs nie zwei specifisch verschiedene Contagien zu gleicher Zeit im menschlichen Organismus existiren können, so folge aus obigem Umstande, dafs Chanker und Tripper von Einem Contagium, dem syphilitischen herrühren.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Die Differentisten

führen zu ihrer Vertheidigung Folgendes gegen die obigen Gründe an, womit die gemäfsigteren Identitisten ganz übereinstimmen, daher auch ihre Ansichten über diesen Punkt hier angeführt werden sollen.

1) Daraus, dafs beide Krankheiten sich auf gleiche Art und Weise fortpflanzen, darf man nicht folgern, dafs sie auch von Einem Gifte entständen. Denn

a) auch die entschieden syphilitischen Krankheiten, z. B. Chanker, pflanzen sich nicht blofs durch Beischlaf fort, sondern auch durch Küsse, u. s. w. — Duncan, Hufeland u. A.

b) Tripper kann auch durch Beischlaf mitgetheilt werden, ohne dafs irgend eine Art von venerischem Gift mit ins Spiel kommt; so kann ein Weib mit dem unschuldigsten *Fluor albus* von der Welt ihrem Manne einen Tripper mittheilen: Hufeland, Girtanner. — Richter sagt: viele Tripper, welche offenbar von keinem syphilitischen Gifte herrühren, können doch einen Andern mit Tripper anstecken, z. B. der herpetische, leprose, arthritische; so überhaupt jeder schärfere Schleimflufs aus der Harnröhre oder Vagina, z. B. bei Gebärmutterkrebs, bei der Menstruation u. s. f. Tode, B. Bell, Hecker, Töpelmann äufsern sich ähnlich. Duncan setzt noch zu: daraus, dafs sich beide Krankheiten durch Beischlaf fortpflanzen, folgt blofs, dafs sie einerlei Sitz, nämlich in den Genitalien haben; man sieht nicht ein, warum nicht zwei verschiedene Contagien eben so gut auf die Geschlechtstheile wirken können, als Ein Contagium allein. So kann man Krätze und Blattern durch Berührung der Hautoberfläche eines daran Leidenden gar leicht bekommen, ohne dafs defshalb Krätz- und Blatterngift identisch wären. Ricord sagt: daraus, dafs der Tripper von einem auf ein anderes Individuum übertragen wird, darf man noch nicht schliefsen, dafs er auch syphilitisch ist. Es ist unmöglich, einen syphilitischen Tripper von dem durch individuelle Disposition, herpetische Schärfe, Menstruation, chemische Reize u. s. w. bedingten zu unterscheiden. Nur die spätern Folgen können Aufschlufs geben, ob dieser oder jener Tripper ein einfacher, oder aber ein virulenter war. Man darf daher nicht, wie Hufeland, sagen: jeder durch Ansteckung contrahirte Tripper ist syphilitisch, sondern jeder syphilitische Tripper wird durch Ansteckung contrahirt; denn die blofse

Ansteckung beweist noch keineswegs die syphilitische Natur (was Hufeland selbst weifs!).

2) Ebensowenig läfst sich aus dem Umstande, dafs beide Krankheiten zu gleicher Zeit von einer und derselben Person mitgetheilt werden können, und in Einem Individuum mit einander verbunden vorkommen, auf eine Identität des Contagiums schliefsen. Denn

a) sie sind gar nicht so oft mit einander verbunden: Cappel; und zeigen sich auch bei einem Tripper zugleich Geschwüre, so sind diese kein Chanker, sondern sind durch den scharfen Tripperausflufs entstanden, — oder — wenn es ächte Chanker sind, so wurde eben zu gleicher Zeit Chankergift mit dem Trippergift mitgetheilt: Tode.

b) wenn auch beide Krankheiten mit einander verbunden vorkommen, wenn auch eine Person durch Einen Beischlaf beide zugleich erhält, so beweist diefs noch gar nichts; denn das Weib, welches ihn ansteckte, hatte ebenfalls beide Krankheiten zugleich, und steckte ihn nun ganz natürlich auch mit beiden an: B. Bell. Duncan setzt noch zu: hätte das Weib Chanker und Blattern zugleich gehabt, so hätte sie den Mann, welcher mit ihr zu thun hatte, auf dieselbe Art mit beiden angesteckt. Tode sagt: wenn auch zuweilen Tripper mit venerischen Zufällen verbunden ist, so kann diefs nichts beweisen; überdiefs ist es selten der Fall; auf einen mit Tripper und Chanker zugleich Behafteten kommen dreifsig, welche blofs mit Chanker oder blofs mit Tripper versehen sind. Sie können zufällig bei einander seyn, diefs beweist aber noch keine Verwandtschaft. — Auf seine gewöhnliche zierliche Art fährt Tode folgendermafsen fort: „Tripper und Chanker sind das Eigenthum der Huren; ist jeder bei ihnen geholte Zufall venerisch, so sind die Filzläuse Blutsverwandte der Chanker und Feigwarzen. Es ist ein blindes Lotterieglück, das in diesem gefährlichen Spiele den Gewinnst bestimmt. — Venerie und Tripper sind freilich nicht so selten beisammen; Tripper ist auf den Veneriemärkten eben so gäng und gäbe, als Chanker, goldene Uhren u. s. f. Bekommt einer von seiner Schönen

Tripper und Chanker auf Einmal, so hat er eben in der Liebeslotterie eine Ambe gewonnen!“ Howard sagt: jeder Tripper kann mit Chanker, chankerhaftem Wundseyn verbunden vorkommen, ohne dafs sie im geringsten Zusammenhange mit einander ständen. Jeder von den beiden Zufällen hält seinen eigenen Gang und Verlauf, ohne den andern zu stören. v. Hoven: die Schleimdrüsen der Vagina können mit Tripper, die Haut aber mit Chanker behaftet seyn, und dann steckt das Weib mit beiden an. Könnte man solche Pandoren immer genau untersuchen, so würde man es selten anders finden. Hernandez: Ein Weib theilt zu gleicher Zeit Tripper und Chanker mit. Was ist denn daran Auffallendes, wenn sie selbst mit beiden behaftet ist? Stecken nicht beide an? — Eisenmann äufsert hierüber eine ziemlich sonderbare Ansicht; er fand, dafs Tripperschleim alkalisch, Chanker-Eiter sauer reagirte, daher sagt er nun: „Wie können zwei Krankheiten in Einem und demselben Organismus hausen, wovon das eine Gift ein saures, das andere ein alkalisches Secret liefert? Die vermuthlichen Chanker sind blofse Trippergeschwüre, oder wären es auch ächte Chanker, so ist der verbundene Tripperausflufs nur consensuell, und nicht der ächte virulente Tripper.“ — Die Differentisten haben es unterlassen, die Behauptung einiger ihrer Gegner, dafs zwei verschiedene Contagien zu Einer Zeit unmöglich in Einem Körper hausen können, zu widerlegen. Es wäre auch fast überflüssig gewesen, denn man hat zu viele Fälle vom Gegentheil, obgleich es Hahnemann und Brandis noch hartnäckig läugneten. Selbst acute Exantheme fand man oft gleichzeitig auf Einem Individuum vereinigt; interessante Beispiele der Art führt Bach in seiner Pathologie der ansteckenden Krankheiten an.

Drittes Capitel.

Gründe, aus der Möglichkeit oder Unmöglichkeit, dafs Tripper und Chanker sich gegenseitig hervorbringen, geschöpft.

Hier müssen wir die Meinungen über die eigentliche Lebensfrage des ganzen Streits, welche von jeher von beiden

Parteien als die entscheidendste angesehen wurde, entwickeln, nämlich: Ist Chankergift im Stande auch Tripper zu erzeugen? Kann Trippermaterie auch einen Chanker hervorbringen? — Das Resultat dieser Untersuchungen wird auch zugleich für die Entscheidung einer Frage, welche erst später ausführlicher abgehandelt werden soll, von Wichtigkeit seyn; nämlich ob die Behauptung richtig ist, daſs die beiden so verschiedenartigen venerischen Krankheitsformen, Tripper und Chanker, bloſs durch die verschiedene Structur der befallenen Theile des Organismus bedingt werde. Diese Behauptung wäre begründet, wenn wirklich Chanker-Eiter, durch Beischlaf oder anderweitige künstliche Mittel in die Harnröhre gebracht, einen ächten virulenten Tripper — Trippermaterie aber auf die Vorhaut und Eichel des männlichen Glieds inoculirt (durch Beischlaf oder die Lancette) ächte Chanker hervorzubringen im Stande ist.

Die Identitisten wie die Differentisten stützen sich bei Beantwortung obiger Frage theils auf ihre Erfahrungen am Krankenbette, theils auf unmittelbare Inoculationsversuche.

ERSTE ABTHEILUNG.

Gründe der Identitisten.

I. Erfahrungen am Krankenbette.

Die Erfahrung hat uns überzeugt, daſs ein bloſs mit Tripper behaftetes Individuum einem andern nicht bloſs Tripper, sondern auch Chanker mittheilen könne; daſs man durch Beischlaf mit einer Person, die bloſs Chanker hat, ebensogut mit Tripper, als mit Chanker angesteckt werden kann; ebenso, daſs dasselbe Weib hintereinander den Einen mit Tripper, den Andern mit Chanker, den Dritten gar mit beiden anstecken kann. Dieſs alles wäre unmöglich, wenn Chanker- und Tripper-contagium specifisch verschieden wären; denn dann würde Chanker immer bloſs wieder Chanker, Tripper wieder einen Tripper hervorbringen können.

J. Andree erzählt mehrere hieher gehörige Fälle: ein mit Chanker behafteter Mann wohnte sieben Wochen nach

geschehener Ansteckung seiner Frau bei; diese bekam davon einen Tripper, der auch leicht, ohne eine Mercurialcur zu erfordern, heilte. — Ein Mann, welcher mit einem Tripper zu thun hatte, steckte seine Ehegattin an, welche dann auch später von der völligen Lustseuche ergriffen wurde. Ein anderer mit Tripper behafteter Herr, theilte seiner Maitresse ächte Chanker mit. Eine an Chankern leidende Dame steckte ihren Gatten mit Tripper an. — Vigarous erzählt einen hübschen Fall: sechs Franzosen hatten es hintereinander mit einem und demselben Weibsbild zu thun, welches blofs an einem Ausflufs aus der Scheide litt; der erste bekam davon Chanker und Bubonen, der vierte ebenso; der zweite und dritte bekamen einen Tripper; der fünfte einen Chanker, und der sechste endlich einen Bubo. J. Hunter sagt: es gibt keinen Unterschied in der venerischen Materie, es kann keine Abänderung in der Krankheit dadurch entstehen, dafs das Gift verschiedene Grade von Stärke besitzt, denn es ist bekannt, dafs das nämliche Gift verschiedene Personen auf sehr verschiedene Weise afficiren kann. Wenn sich daher zwei oder mehrere Männer mit demselben Weibe vermischen, so kann der eine vielleicht einen sehr heftigen Tripper oder Chanker, der andere hingegen einen sehr leichten bekommen. Er erzählt so von einem Manne, welcher verschiedene Weiber mit Venerie ansteckte, die denn bei einigen sich sehr mild, bei andern äufserst heftig zeigte. Die Identität des Trippers und der Chankerkrankheit ergibt sich daraus, dafs das in beiden erzeugte Gift ganz von demselben Orte herrührt, und die gleichen Eigenschaften besitzt; denn Trippermaterie, so wie Chankerstoff, macht entweder Tripper, oder Chanker, oder die venerische Krankheit (Lustseuche). Swediaur: Ich kenne mehrere Fälle, wo Leute mit einem Tripper, ohne dafs mit diesem irgend ein Geschwür verbunden gewesen wäre, andere Personen mit Chanker ansteckten, — und umgekehrt. Girtanner beruft sich auf die Erfahrungen eines Andree und Swediaur; er scheint also keine eigenen Erfahrungen hierüber zu haben. Max. Stoll im dritten Theile seiner *„ratio medendi“* S. 437 erzählt Folgendes: Ich habe zwei Mädchen, Schwestern, die eine zehn, die andere eilf Jahre alt, welche beide mit veneri-

schem Rheumatismus und Tophis behaftet waren, durch Quecksilber geheilt. Ihre Moralität war vorzüglich, ihre Erziehung sorgfältig; bisher waren sie immer gesund, und keine andern Symptome der Lustseuche waren vorausgegangen, oder mit obigen Zufällen verbunden. Der Vater gestand, er habe noch als Junggesell an einem Tripper gelitten, der lange andauerte und obschon vernachlässigt, dennoch zuletzt von selbst verschwand; seine Gattin sey früher, so wie auch bisher, ganz gesund gewesen. Nachdem die Mädchen geheilt waren, klagte der Vater über Schmerzen im Hals, welche bei Nacht heftiger würden; einige leichtere Spuren davon hatte er schon öfter und seit vielen Jahren empfunden, die aber immer wieder schnell verschwanden; auch auf der Stirne zeigten sich einige Flecken von der Art, wie sie bei Venerischen zu seyn pflegen; die obere Lippe seines Mundes, so wie der Rachen wurden geschwürig. Endlich genas er durch Guajac, Antimon, Sublimat und Aconitextract, jedoch so, dafs die Oberlippe immer wieder von neuem geschwürig wurde, bis sie durch Mercurialmittel, auf die befallene Stelle unmittelbar angewandt, zur Heilung gebracht wurde. Es sind nun drei Jahre, dafs er einer vollkommenen Gesundheit sich erfreut. — Jesse Foot hält die Tripper- und Chankeransteckung ihrer Natur nach für einerlei; viele Männer bekamen Chanker von Weibern, die blofsen Tripper hatten; müfsten alle Weiber, welche Andere mit Chanker anstecken, nothwendig selbst auch Chanker haben, so würden diese Geschwüre so um sich greifen, dafs dergleichen Weibspersonen sich nicht mehr viel den Ausschweifungen mit andern Männern überlassen könnten, sondern die Heilung ihrer Chanker abwarten müfsten, — während doch bekanntlich solche öffentliche Dirnen lange Zeit ihr Geschäft ungenirt fortsetzen. Nach Foot unterscheiden sich die Harnröhre und die mit einer Epidermis überzogene Eichel und Vorhaut bedeutend in ihrer Empfänglichkeit für venerisches Gift. Wenn daher ein Weib einen Tripper oder Chanker, oder beide zugleich hat, und die abgesonderte Materie zu der Zeit, wo ein Mann mit diesem Weibe einen Beischlaf ausübt, sehr gelinder Natur, der Chanker z. B. schon im Zuheilen begriffen war, der Tripper fast nicht mehr fliefst, so kann das so beschaffene Secret

Fluidum die weniger empfängliche Vorhaut oder Eichel nicht mehr afficiren, d. h. es entsteht kein Chanker, sondern jenes Secret kann vielleicht nur noch so stark seyn, dafs es in der viel empfänglicheren Harnröhre noch eine Reizung hervorzubringen im Stande ist, d. h. es wird ein Tripper entstehen. (Dieser schwerfällige Satz möge ein Beispiel der fliefsenden Schreibart unsers Foot seyn.) Sawrey sagt: Um zur Wahrheit zu gelangen, stellte ich immer ganz besondere Untersuchungen an (?); das allgemeine Resultat war, dafs Tripper wieder Tripper, Chanker wieder Chanker erzeugt. Diefs ist aber durchaus nicht immer der Fall. Ich war früher auch Differentist, aber meine Erfahrung hat mich vom Gegentheil überzeugt. Sawrey führt nun mehrere solcher Fälle, welche eine so überzeugende Wirkung auf ihn hervorgebracht hatten, an: „ein Herr consultirte mich wegen eines heftigen Trippers; ich fand einen einfachen Tripper, ohne dafs ein Chanker damit verbunden gewesen wäre, nicht einmal Excoriationen. Er bat mich nun eine Dame zu untersuchen, welche, wenn sie einen Tripper habe, gewifs von ihm angesteckt worden sey, indem sie es, wie er mich versicherte, gewifs mit keinem andern Manne zu thun gehabt habe. Einem klugen Manne kann man in dieser schwierigen Sache wohl trauen. Bei der Dame fand ich Chanker nahe an der Oeffnung der Scheide, zugleich hatte sie einen Bubo und einen leichten Tripperausflufs; Quecksilber und adstringirende Injectionen halfen bald.“ Sawrey schliefst daraus, hier habe ein Tripper mit Chanker und Tripper angesteckt. — An einer andern Stelle sagt er: „ich erkläre den Umstand, dafs Tripper bei einem Andern so selten einen Chanker, Chanker so selten einen Tripper erzeugt, durch die Gesetze der chemischen Attraction, indem das venerische Gift mit Schleimmaterie, wie beim Tripper, eine stärkere Attractionskraft zur Schleimhaut der Harnröhre hat; dagegen mit Eiter verbunden von den trocknen Theilen der Eichel und Vorhaut mehr angezogen wird, und Chanker erzeugt.“ — So nimmt man immer, wenn man in Verlegenheit kommt, eine „Kraft“ an, und ist beruhigt! — V. Berlinghieri meint einen ganz neuen Beweis beizubringen, wenn er sagt, dasselbe Weib könne dem Einen Tripper, dem Andern

Chanker u. s. f. anhängen. Schon das, dafs er diefs für etwas Neues hält, zeigt seine Unbekanntschaft mit der Sache; überdiefs führt er keinen Fall näher an, er sagt blofs, er habe Erfahrungen dafür. Töpelmann glaubt dasselbe.

Lagneau: verschiedene Männer können bei einem und ebendemselben, blofs mit Chanker, oder blofs mit Tripper behafteten Weibe verschiedene venerische Zufälle holen. Er führt mehrere Fälle dafür an; z. B. drei junge Leute wohnten Einer Weibsperson bei; der Erste bekam nach drei Tagen einen Tripper, der Zweite nach zehn Tagen einen Bubo; der Dritte ging leer aus. Als ich das Weib genauer untersuchte, fand ich blofs einen einfachen Scheideausflufs, ohne die mindeste Ulceration*). Ein Herr, der sich aus Furcht vor einer Ansteckung blofs mit einer Dame, bei welcher er seiner Sache gewifs war, einzulassen pflegte, bekam sechs Monate hindurch nichts. Nun aber bedeckte sich auf einmal seine Eichel und Vorhaut mit blumenkohlähnlichen Vegetationen, die nur einer methodischen Behandlung mit Quecksilber wichen. — Zwei Schwestern hatten es hinter einander mit demselben Manne zu thun, welcher einen gutartigen Ausflufs aus der Harnröhre hatte, und mich versicherte, niemals an einem andern venerischen Zufall gelitten zu haben. Seit einiger Zeit hatte jede Verbindung zwischen diesen drei Personen aufgehört, beide Schwestern aber bekamen nun blumenkohlartige Excrescenzen an den Schamlippen. — Ein Handlungsdiener bekam von einem jungen Mädchen, welches blofs an einem schwachen Ausflufs aus der Scheide litt, tiefe Chankergeschwüre an der Eichel und Vorhaut; während der Behandlung dieses Herrn hatte ich das Mädchen immer unter Augen, ohne dafs ich je ein anderes venerisches Uebel an ihr hätte entdecken können. Der Herr war zwar zwei Monate vorher in Handlungsgeschäften herumgereist, allein Lagneau versichert, er habe dabei nie mit einem Weibe zu thun gehabt. Merkwürdig ist auch, was Lagneau in einem andern Falle von einem fünfjährigen

*) Es hatte ja auch keiner von den jungen Herren einen Chanker davon getragen; Lagneau hält also wahrscheinlich schon einen Bubo für einen immer ächt syphilitischen Zufall.

Mädchen sagt, welches venerische Zufälle bekam, „*n'ayant jamais eu d'approches ni d'attouchemens d'hommes.*" (ein Mädchen von fünf Jahren!!). — Cullerier äufsert sich in seinen verschiedenen Schriften in kurzem so: Es gebe Blennorrhöen, welche ganz offenbar venerischer Natur seyen, d. h. welche primäre Zufälle der Syphilis mittheilen, oder bei demselben Kranken secundäre syphilitische Zufälle zur Folge haben können. „Viele Aerzte läugnen die Existenz solcher venerischer Tripper, während es doch meine Erfahrung täglich bestätigt. So ein unglaubiger Doctor bekam einmal selbst Chanker von seiner Schönen, bei der ich durch zweimaliges Untersuchen durchaus nichts finden konnte, als einen einfachen Scheidenausflufs. Der Doctor untersuchte sie zehnmal mit demselben Resultate; gegen so ein *Argumentum ad hominem* konnte der unglaubige Doctor nichts mehr einwenden, und er glaubte von nun an an venerische Tripper." — Im *Dictionn. des scienc. médical.* (im Artikel „*Blennorrhagie*") sagt er: ich sah Männer, die Chanker, Pusteln und so fort durch Beischlaf mit Weibern bekamen, welche nichts als Tripper hatten; ich sah Weiber, welche Chanker an der Vulva erhielten von Männern, die an blofsem Tripper litten; ich sah Kinder mit angeerbter Lustseuche, venerischen Pusteln, Excrescenzen u. s. f. geboren werden, deren Eltern blofsen Tripper gehabt hatten. So entstanden bei einem fünf- bis sechsjährigen Mädchen nächtliche Knochenschmerzen und Excrescenzen in der Scheide, so wie um den After herum; der Mutter hatte nie etwas gefehlt, ausgenommen, dafs sie an einem gutartigen *Fluor albus* gelitten. Der Vater hatte in seiner Jugend mehrere Tripper gehabt, auch erinnerte er sich, kurz vor dem Beischlaf mit seiner Frau an einem solchen gelitten zu haben. —

Fréteau erzählt unter vielen andern Fällen folgenden: Vier junge Leute hatten es mit einer Weibsperson zu thun, die einen einfachen Tripper hatte; der erste bekam einen Tripper, der andere zwei Chanker am Penis, der dritte einen Bubo; der vierte bekam gar keine primären Zufälle, sondern zwei Jahre nachher überzog sich sein ganzer Leib mit venerischen Flechten, welche nur einer sehr methodischen Mercurialcur wichen. Er führt mehrere Fälle an, wo Mütter, welche mit Tripper

behaftet waren, Kinder mit venerischen Pusteln bedeckt, gebaren. Am Ende ruft er aus: *„ainsi on il faut nier les faits les mieux constatés, ou il faut convenir, que la gonorrhée peut communiquer le chancre, et vice versa!“* — Wedemeyer theilt die schon so oft angeführte Ansicht: dieselbe Person kann den Einen mit Tripper, den Andern mit oberflächlichen, den Dritten mit callosen, ausgehöhlten, oder gar phagedänischen und fauligen Chankern anstecken. John Hennen, welchen wir bei der Abhandlung der Pseudosyphilis noch näher kennen lernen werden, erzählt einen Fall, wo drei Männer innerhalb einer Stunde einem Weibe beiwohnten; der erste kam gut und ohne Schaden durch, der zweite bekam Chanker, der dritte Tripper. Hennen hat nur vergessen zu untersuchen, was denn dem Weibe eigentlich fehlte, denn von ihren Leiden spricht er kein Wort. Evans (*pathol. and practic. remarks on ulcerat. of the genital org. Lond.* 1819), der ebenfalls später bei der Pseudosyphilis auftreten wird, machte in Valenciennes bei einer dort veranstalteten Inspection die Bemerkung, dafs von 100 Weibern, welche untersucht wurden, nur zwei an Geschwüren litten; ebenso sah er in dem Hospital zu Lille, welches über 100 Weiber enthielt, als er es besuchte, blofs drei Fälle von Geschwüren, und zwar von der Art, welche er *Venerola vulgaris* nennt; der Rest bestand aus Trippern, Excoriationen u. s. f. Nichtsdestoweniger enthielten die Militärhospitäler die gewöhnliche Zahl von mit Geschwüren behafteten Soldaten. Schönlein: Die Individuen, welche von Tripperkranken angesteckt worden, bekamen oft Chanker, und umgekehrt. Gar nicht selten entsteht aus einer und derselben Quelle eine Verschiedenheit der Form; Aerzte, die an Bordellhäusern angestellt waren, haben die Beobachtung gemacht, dafs syphilitische Frauen, welche schnell nach einander den Coitus ausüben, den Einen mit Chanker, den Zweiten und Dritten mit Tripper, den Vierten und Fünften mit einer noch leichtern Form ansteckten, während der Sechste und Siebente oft ganz leer ausgingen.

Die neueren Identitisten berufen sich in dieser Hinsicht meistens auf ihre Vorgänger, und wenn sie auch eigene Erfahrungen anführen, so sind sie doch ganz ähnlich den bisher

erzählten, ebenso ungenau und nichts beweisend geschildert, daher wir sie hier ohne Schaden übergehen.

II. Directe Inoculationsversuche.

Die Identitisten haben die Ehre, zuerst den Gedanken, unmittelbar venerisches Gift einzuimpfen, geäufsert und ausgeführt zu haben. Sie suchten die Identität auf zwei Wegen zu beweisen: 1) indem sie durch Einbringung von Chankerstoff in die Harnröhre die Erzeugung eines Trippers bezweckten, und 2) durch Inoculation von Trippermaterie in die Eichel und Vorhaut Chanker hervorzubringen suchten. Wir werden sehen, in wie weit ihnen diese Absicht gelungen ist. — Durch ihre Versuche suchen sie zugleich zu beweisen, dafs nur die verschiedenartige Structur der afficirten Theile die verschiedene Wirkungsart des venerischen Gifts bedinge, nicht aber eine specifische Verschiedenheit der Gifte selbst, so dafs also, je nach dem befruchteten Boden das Eine Gift Tripper oder Chanker hervorbringe. —

Den ersten Versuch der Art scheint ein englischer Wundarzt gemacht zu haben, dessen Namen die Geschichte nicht kennt. J. Andree erzählt nämlich: ein einsichtsvoller Wundarzt inoculirte sich selbst vermittelst einer Lancette mit Trippermaterie (wo?) und bekam dadurch einen ächten Chanker. Ebenso versichert der ungenannte Uebersetzer Andree's (Leipz. 1781), ein junger Wundarzt habe mit einer Bougie Chankerstoff in seine Harnröhre geschoben, wodurch er denn auch einen Tripper bekam. — Den ersten, etwas genauer beschriebenen Versuch machte aber William Harrison, welcher Chankerstoff in die Harnröhre brachte, wodurch ein Tripperausflufs entstand, den er jedoch nicht näher beschreibt, wie überhaupt der ganze Versuch ziemlich oberflächlich erzählt ist. Durch weitere Versuche wollte er beweisen, dafs Trippermaterie, auf Eichel oder Vorhaut inoculirt, Chanker hervorbringen könne; seine Versuche mifslangen ihm aber; denn es entstand kein Chanker. Den nächsten Versuch stellte John Hunter an; da er den Verlauf dieses Versuchs noch am genauesten von allen Identitisten beschreibt, da sich alle Anhänger der Identität

auf ihn besonders stützen, und weil sich viele Einwürfe der Differentisten gerade auf ihn beziehen, so soll er hier der Hauptsache nach in möglichster Kürze angeführt werden: — Mit einer in Trippermaterie getauchten Lancette machte Hunter einen Einstich in die Eichel, einen andern auf die Vorhaut. Nach zwei Tagen entstand ein heftiges Jucken an diesen Theilen, welches zwei Tage andauerte; die Theile schienen röther und feuchter. Am fünften Tage nach der Inoculation war die verletzte Vorhaut roth, verdickt, und man sah einen Fleck von speckigem Aussehen, welcher sich immer mehr vergröſserte; es drang aus ihm etwas Materie, die Lippen des *orificium urethrae* waren etwas geschwollen, und das Harnen schmerzte, so daſs Hunter einen Tripperausfluſs erwartete. Er tupfte den speckigen Fleck mit Höllenstein, und verband dann die geätzte Stelle mit einer aus Calomel bereiteten Salbe. Vier Tage später fiel der Schorf ab, der Fleck wurde nun wieder mit Höllenstein getupft, worauf nach drei weiteren Tagen auch der zweite Schorf abfiel. Die Nacht zuvor zeigte sich starkes Jucken an der Eichel, und den Tag darauf ein weiſser Fleck an dem Einstichspunkt in der Eichel, der bei genauerer Besichtigung sich als ein mit gelber Materie gefülltes Bläschen auswies. Dieser Fleck wurde (leider!) ebenfalls mit Höllenstein getupft, und ebenso wie der an der Vorhaut verbunden. Zwei Tage später sah das Geschwür an der Vorhaut gelb aus, wurde daher wieder betupft. Den Tag darauf fielen beide Schorfe ab, das Geschwür auf der Vorhaut war roth, seine Grundfläche nicht mehr so hart, aber den folgenden Tag sah es nicht mehr so gut aus, wurde daher wieder betupft. Nach dem Abfalle des Schorfs lieſs es endlich Hunter in Ruhe, und es heilte zu, wie auch das auf der Eichel, welches eine Vertiefung zurücklieſs. Diese Vertiefung füllte sich nach wenigen Monaten aus, die Stelle behielt aber lange ein bläuliches Ansehen. Vier Wochen später brach das Geschwür an der Vorhaut wieder auf, reizende äuſserliche Mittel halfen nichts, und als man es sich selbst überlieſs, heilte es schnell zu. Dasselbe wiederholte sich noch etliche Mal; es heilte jedesmal von selbst wieder zu (das Geschwür auf der Eichel aber blieb für immer geschlossen). So lange das Geschwür auf der Eichel und Vorhaut noch vor-

handen war, entstand auf der rechten Seite ein Bubo; man rieb Mercurialsalbe in den Schenkel (ehe man diefs that, waren die Geschwüre auf der Eichel und Vorhaut schon geheilt), bis sich der Bubo fast ganz zertheilt hatte; Hunter setzte nun mit dem Einreiben aus, weil er die Cur noch nicht vollenden wollte; ebenso machte er es, als die Inguinaldrüse zum zweiten Mal schwoll, er wollte nicht so viel Mercur anwenden, dafs dadurch die Ansteckung des ganzen Körpers verhindert worden wäre. Zwei Monate nach dem letzten Anfall des Bubo zeigte sich ein kleines Geschwür im Hals, das man sich selbst überliefs, bis sich seine Natur deutlicher zeigte, und dann rieb man Mercurius in den Schenkel. Sobald sich das Geschwür mit einer Haut überzogen hatte, wurde mit dem Mercur ausgesetzt, weil Hunter das Gift immer noch nicht zerstören, sondern sehen wollte, wohin es sich nun werfen würde. Nach drei Monaten brachen kupferfarbige Pusteln auf der Haut hervor, und das frühere Geschwür in der Mandel zeigte sich wieder; Mercur wurde auch jetzt wieder blofs als Palliativ angewandt. Als man dasselbe aussetzte, brachen auch wieder dieselben Zufälle im Hals und auf der Haut aus, und jetzt wurde durch gehörige Anwendung von Mercur die gänzliche Heilung bewerkstelligt. Der Versuch dauerte im Ganzen gegen drei Jahre. — Aufser andern Folgerungen, welche Hunter aus diesem Versuche zieht, interessirt uns hier blofs das, dafs er dadurch bewiesen zu haben glaubt, Trippermaterie könne einen Chanker hervorbringen. — Auf die bisher angeführten Versuche stützten sich besonders Girtanner, Swediaur, Wedekind, Sawrey, Richter, Monteggia, V. Berlinghieri, Fréteau, Bach u. A. — Fréteau machte ähnliche Versuche an Matrosen, die ich jedoch nicht ausführlicher beschreiben will. Das Resultat war ungefähr, wie bei Hunter, die Einstichspunkte wurden geschwürig, heilten jedoch durch Goulard'sches Wasser und Cerat. Aber zwei Monate nachher zeigten sich am After Rhagaden, und ehe sie ganz verschwanden, Geschwüre im Hals. Eine tüchtige Quecksilber-Cur half radical. Einmal brachte er eine mit Chankermaterie bestrichene Bougie in die Harnröhre, und liefs dieselbe vier Stunden liegen, worauf nach sieben Tagen ein Tripperausflufs,

und Zeichen einer sympathischen Reizung der Leistendrüsen entstanden. Der Mensch, an dem man dieses Experiment gemacht hatte, war ganz kachektisch, und litt schon lange an heftigen venerischen Knochenschmerzen, besonders im Schienbein. Mehrere andere Versuche, welche Fréteau mit Chanker- und Tripperstoff anstellte, hatten, wie er selbst sagt: „*des résultats trop insignifians pour les communiquer.*" Simon M' Coy tauchte eine Sonde in Trippermaterie und brachte sie in die Harnröhre; zu gleicher Zeit inoculirte er Trippermaterie mittelst einer Lancette auf der Vorhaut in der Nähe der *corona glandis.* Nach einiger Zeit entstand Tripperausflufs, und auf der Vorhaut ein Geschwür, welches durch bloſses Auflegen von Charpie und innerlichen Gebrauch einiger Rufus-Pillen heilte; der Tripper hörte ebenfalls nach drei Wochen auf. Fünf Tage nach der Heilung obigen Geschwürs entstanden wieder drei neue Geschwüre, zwei an der Vorhaut, eines auf der Eichel; jene zwei waren oberflächlich, das auf der Eichel aber war ausgehöhlt, mit erhabenen Rändern, jedoch ohne alle callose Härte. Innerhalb drei Wochen heilten alle drei Geschwüre durch Gebrauch von *Unguent. calaminar.* Delpech erzählt einen Fall von einer unfreiwilligen Inoculation; ein Soldat, welcher an einem Tripper krank war, hatte auf einen oberflächlichen Rifs am Kinn, den er beim Rasiren erhalten, durch Zufall etwas von der Trippermaterie hingebracht. Dieses Schnittchen ging bald in Geschwürbildung über, die Drüsen am Halse schwollen, es entstand ein Ausschlag von Pusteln, zuerst im Gesicht, dann am ganzen Körper; sie waren an ihrem Grunde braun, bei Tage von Jucken und bei Nacht von lästiger Hitze begleitet. Etwa zwei Monate später entstanden Geschwüre im Hals, Anschwellungen im *Periosteum* der Hirnschale, der Beine, des Ellenbogens, und heftige Schmerzen in den Röhrenknochen. Dieser Kranke genas erst nach einer zweijährigen, sorgfältig geleiteten Behandlung. — Bonhoven (S. 31) impfte zweimal Tripperkranken ihren eigenen Trippereiter ein, um so eine Selbstansteckung zu bewirken. Mit einer Lancette scarificirte er eine Stelle an der Polarfläche des Vorderarms von der Gröſse eines Viergroschenstücks, trocknete das Blut ab, und rieb nun mit einem Charpiepinsel die Tripper-

materie ein. Es entstand am dritten Tage darauf ein kupferrother Fleck. Aus jedem Einschnitte der Haut erhob sich eine blasenartige Erhebung, wie wenn sich ein eingeimpfter Chanker bilden wollte. Alsbald aber trockneten diese wieder ein; der Fleck schuppte sich ab, hinterliefs aber noch längere Zeit eine schmutzige Röthe; in beiden Fällen war die specifike Reaction nicht zu verkennen (!.?). Weitere Versuche habe er aus Furcht, die allgemeine Syphilis dadurch zu erzeugen, bis jetzt nicht angestellt. Dagegen brachte er drei Mal Tripperkranken Chanker-Eiter zwischen Vorhaut und Eichel, ohne irgend eine Wirkung. — Diese Versuche beweisen jedoch wenig, da jeder Harnröhrentripper durch ableitende Wirkung die Infection durch das venerische Contagium, wenn es dem kranken Theile eingeimpft wird, verhindern kann. Auch fehlt der beim Beischlaf sich entwickelnde Reizzustand bei diesen Versuchen, wodurch die Wirksamkeit des syphilitischen Contagiums in der Trippermaterie sehr vermindert werden mufs. — So weit die Versuche der Identitisten; wir konnten keine weitern in der Literatur auffinden.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Einwendungen der Differentisten gegen alles dieses.

Natürlich können sie die angeführten Behauptungen und Erfahrungen ihrer Gegner nicht zugeben, und räumen sie auch die Wahrheit einzelner Facta ein, so verwerfen sie doch die daraus gefolgerten Schlüsse auf eine Identität. Sie stützen sich, wie ihre Gegner,

I. auf ihre Erfahrungen am Krankenbette,

die ihnen ganz andere Resultate gaben; Tripper erzeuge eben wieder Tripper, Chanker wieder Chanker; sie berufen sich dabei auf die Erfahrung aller Jahrhunderte. Sie führen (z. B. Ritter, Eisenmann) die schon oben angeführte Stelle an aus dem Brassavolus, wo er sagt, Tripper mache eben immer wieder Tripper, und so fort; ebenso äufsere sich Massarias (1598); auch Boerhaave sage: er habe niemand gesehen, der blofs Tripper gehabt, und doch einem Andern die Venusseuche mitgetheilt habe.

Um aber die Erfahrungen der Identitisten am Krankenbette und ihre darausgezogenen Folgerungen zu widerlegen, führen die Identitisten Folgendes an:

1) *Das ansteckende Individuum kann ganz leicht beide Krankheiten, also auch beide Contagien in sich getragen haben; nichts natürlicher, als dafs es dann auch mit beiden anstecken mufste.* — Bei den Schwierigkeiten, mit denen eine genaue Untersuchung der Geschlechtstheile verbunden ist, konnte es ganz leicht geschehen, dafs man die eine der beiden Krankheiten gänzlich übersah: Duncan, Tode, Clossius, Cappel, Hernandez und viele Andere. Dafs selbst beim Manne in der Harnröhre syphilitische Geschwüre vorkommen können, welche man meistens gar nicht erkennt, beweisen die Erfahrungen Whately's, Spangenbergs, Swediaurs und der neueren Beobachter. v. Hoven erklärt den Umstand, dafs mehrere Männer von einem und demselben Weibe ganz verschiedene venerische Zufälle bekommen können, dadurch, das Weib habe eben selbst beide Krankheiten gehabt; es konnten aber nicht Alle die beiden Krankheiten bekommen, weil der eine von den Angesteckten mehr Receptivität fürs Trippergift, der andere mehr fürs Chankergift, der dritte vielleicht für alle beide hatte. Clossius bemerkt, das venerische Gift könne sich zuweilen an einem Theile aufhalten, ohne seine Gegenwart durch irgend ein Zeichen zu verrathen; hat z. B. ein Weib Chankergift ganz frisch erhalten, so kann dieses in den Falten der Vaginalschleimhaut blofs mechanisch ankleben, ohne eine Verschwärung herbeizuführen; bei einem spätern Beischlaf mit einem Zweiten kann nun dieses Chankergift, welches bei dem Weibe keinen Zufall erregt hatte, auf die Eichel des Mannes übergetragen werden, und bei ihm einen tüchtigen Chanker erzeugen. Hätte nun so ein Weib zufällig noch einen Tripper, so könnte sie mit Chanker und Tripper anstecken, und doch würde man bei ihr nichts Anderes, als einen einfachen Tripperausflufs, ohne die mindeste Spur von einem Geschwüre, finden; dann würde es heifsen, das Trippergift hat sowohl Tripper als Chanker erzeugt — und doch wäre nichts unrichtiger. — Ebenso, meint Cappel, könne ein Weib dem Anscheine nach blofs Chanker haben, und doch auch aufser Chan-

ker ganz leicht mit Tripper anstecken, wenn das Weib z. B. einen weifsen Flufs oder irgend eine andere Unreinigkeit in den Genitalien habe, welche bekanntlich beim Mann ebenfalls Tripperausflüsse hervorbringen können. Hernandez: von einem mit Tripper und Chanker behafteten Weibe kann der Eine Tripper, der Zweite Chanker bekommen u. s. f., weil eben jener mehr Disposition zum Tripper hat, und keine zum Chanker; was bei dem Zweiten gerade umgekehrt ist. Er meint, viele Umstände hätten hier bedeutenden Einflufs, ob z. B. der Chanker, welcher an den Geschlechtstheilen des Weibes sitzt, im Augenblick des Beischlafs trocken war, oder aber einen Eiter secernirte, welcher dann den Mann ansteckte. Ebenso komme es sehr darauf an, wie tief der Chanker in der Vagina sitze; ebenso, von welcher Länge das männliche Glied sey — denn mancher Chanker könne so in einer, für die individuelle Länge des Penis unerreichbaren Tiefe thronen, welcher Penis dann natürlich nicht angesteckt werden könne, u. s. f. Hernandez verfällt hier zu sehr ins Indelicate und Mechanische, daher wir seine weitere Ausführung ohne Schaden für unsern Zweck übergehen. — Am Ende macht man aus der Vagina eine wahre Musterkarte, wo man nach Belieben auf diesem Fleckchen einen Tripper, auf jenem einen Chanker, dort einen Bubo, hier die ganze Bescherung zusammen nach Belieben einhandeln kann! — Ob für die Ansicht, welche Clossius oben äufserte, die von Vercelloni erzählte sonderbare Anekdote spricht, dafs eine Buhlerin dreifsig Jahre lang alle Männer, die ihr zu nahe kamen, mit Syphilis ansteckte, während sie selbst nie den geringsten syphilitischen Zufall zeigte — möge dahin gestellt bleiben. Ricord behauptet, eine einfache, d. h. mit Chanker nicht verbundene Blennorrhagie erzeuge beim Beischlaf mit einem Andern nie Chanker; ein mit Chanker und Blennorrhagie zugleich behaftetes Weib könne aber seiner Erfahrung gemäfs beide, oder nur eine von diesen Krankheiten, oder auch gar keine mittheilen. Alle Erfahrungen vom Gegentheil können durchaus nichts beweisen, da die Beobachter die hier so nothwendige Genauigkeit beim Untersuchen vernachlässigt haben. Man behauptete immer von einer Frau, sie habe einen blofsen Tripper, wenn man bei

der Besichtigung der äufsern Geschlechtstheile einen Ausflufs ohne Chanker, ohne äufserlich sichtbare Ulcerationen erblickte, aber nie hat man dargethan, ob nicht in den Tiefen der Scheide, an dem Halse der Gebärmutter Ulcerationen, syphilitische Chanker safsen; man hat gefunden, dafs Weiber unter diesen Umständen dem Einen Chanker, dem Andern einen Tripper mittheilten; ebenso hat man Männer, welche nur einen Tripperausflufs zeigten, dem einen Weibe Chanker, dem andern Tripper mittheilen sehen. Man hat daraus auf die Identität des Trippers und des Chankers geschlossen, ohne sich weiter darum zu bekümmern, ob nicht mit diesen Trippern zugleich irgend ein anderes Uebel in der Harnröhre steckte, welche man wegen ihrer natürlichen Bildung nicht untersuchen kann. — Ich, der ich mich mit einer solchen oberflächlichen Untersuchung zur Aufstellung meiner Diagnose nicht mehr begnügt, der ich bei dem Weibe immer mit Sorgfalt das Ganze auch der innern Geschlechtstheile in ihrer ganzen Ausdehnung untersucht habe, habe immer gefunden, dafs einfache Tripper blofs wieder Tripper hervorbringen können. — Er beruft sich noch auf seine Inoculationsversuche, welche weiter unten angeführt werden sollen.

2) *Hätte aber auch das Individuum, welches mit Tripper und Chanker ansteckte, in der Thal nur Eine von diesen Krankheiten, so beweist diefs doch nichts, denn der Angesteckte kann ja die andere Krankheit aus einer andern Quelle durch frühern oder spätern Beischlaf erhalten haben.*

Duncan: das syphilitische, so wie das Trippergift können, wie mich meine Erfahrung lehrte, oft Monate lang verborgen bleiben. So kann ein Mann durch einen frühern Beischlaf z. B. mit Chankergift angesteckt worden seyn, welches aber einige Zeit ruhig schlummerte, ohne ein Geschwür zu erzeugen; er wurde daher nicht von einem wiederholten Beischlaf abgehalten, bei dem er nun zufällig einen Tripper sich holen konnte. Erwachte dann später auch noch das schon von früher her in ihm liegende Chankergift aus seinem torpiden Zustande, und erzeugte jetzt einen Chanker, so kann man wohl zu der falschen Meinung verleitet werden, ein Weib, welches bei der Untersuchung allerdings nichts als einen Tripper zeigte, habe den Mann mit Tripper und Chanker zugleich angesteckt.

Hernandez sagt: Die Chanker sind oft so klein und indolent, daſs man sie lange, weil sie keine Zufälle erregen, gar nicht bemerkt. Kommt dann durch eine zweite Ansteckung noch ein Tripper hinzu, so schreibt man, wenn später hin auch die Chanker bei einer genauern Untersuchung entdeckt werden, beide Krankheiten einem Beischlaf zu. Dieſs ist um so eher möglich, weil sich der Chanker sogar erst sechs Wochen nach der Ansteckung entwickeln kann (wie z. B. B. Bell einen Fall erzählt). — Ebenso kann sich auch der Tripper zuweilen erst zehn Wochen nach dem geschehenen Beischlaf entwickeln; die Nachweisung solcher Fälle mag zwar oft Schwierigkeiten haben, es gibt aber doch ganz sichere Erfahrungen hierüber. So erzählt Trotter Beispiele von Matrosen, welche gleich nach dem Beischlaf auf die See kamen, und sich also hier, da die Gelegenheit ganz fehlte, auch keiner weitern Ansteckung mehr aussetzen konnten; oft entwickelte sich bei solchen erst der Tripper u. s. f., nachdem sie schon mehrere Wochen auf der hohen See waren.

3) *Erhält auch Einer durch ein Weib, das bloſs Tripper oder bloſs Chanker hatte, beide Krankheiten zugleich, Tripper und Geschwüre, so ist dieſs bloſs scheinbar; denn die Geschwüre waren nicht ächte Chanker, oder der Ausfluſs kein ächter Tripper, sondern vielleicht bloſs secundär, sympathisch, durch Reizung des Chankers auf der Eichel etc. entstanden. — Denn es ist eine bekannte Sache, wie schwer die Diagnose der eigentlich syphilitischen Geschwüre an den Geschlechtstheilen ist; bloſs der weitere Verlauf kann über ihre syphilitische Natur Aufschluſs geben, das bloſse Aussehen täuscht. Ebenso ist es auch mit der Diagnose des ächten virulenten Trippers eine kitzliche Sache:* Clossius. — Hernandez: sollten auch solche chankerartige Geschwüre während einer Mercurialcur vergehen, so beweist dieſs noch keineswegs ihre syphilitische Natur; auch scrophulose und andere Geschwüre heilen oft durch Quecksilber. Ebenso kann der bei einem Chanker gleichzeitig vorhandene tripperartige Ausfluſs durch alle möglichen anderweitigen Ursachen und Reize entstanden seyn, und man schreibt ihn mit Unrecht dem Chankergifte zu. Hernández führt noch, um

die Schwierigkeit der Diagnose des Chankers in ein helleres Licht zu setzen, folgenden von Swediaur erzählten Fall an: Ein Wundarzt untersuchte ein Weib, welches an einem gewifs nicht syphilitischen Ausflufs aus der Scheide litt, und bekam dadurch ein äufserst bösartiges, hartnäckiges Geschwür an dem Finger, mit welchem er explorirt hatte. Hernandez fragt nun, ob ein Mann, wenn er mit diesem Weib einen Beischlaf ausgeübt hätte, nicht eben so gut ein ähnliches Geschwür an seinem Penis hätte bekommen können, das man dann ohne Zweifel für syphilitisch und für ein Product des tripperartigen Ausflusses würde erklärt haben?

4) *Ueberdiefs ist die Schwierigkeit, von dem Kranken etwas Sicheres über die Quelle, wo er seine Krankheit holte, zu erfahren, meistens äufserst grofs. Abgesehen davon, dafs er seinen Arzt oft absichtlich täuscht, behauptet oder verneint er auch oft etwas aus eigner Unwissenheit.* — Duncan: die Wenigsten werden wohl angeben können, woher sie ihre Krankheit haben; sie schreiben eben dieselbe auf gut Glück der Gelegenheit zu, welcher sie sich zuletzt ausgesetzt hatten. — Auch Clossius, Howard, Ritter u. A. suchen diese Schwierigkeiten in ein helles Licht zu setzen.

II. Directe Inoculationsversuche der Differentisten.

Schon Duncan (1778) erwähnt solcher, denn er sagt: durch Einimpfen des Tripperstoffes sind noch nie syphilitische Zufälle entstanden. Ob er diefs auf eigene Erfahrung hin sagt, läfst sich aus seiner Schrift nicht herausbringen; wahrscheinlich wurden schon vor oder von ihm selbst Versuche der Art gemacht. Als eine Art unfreiwilliger Inoculation führt er aber an, dafs noch nie ein Chirurg, welcher sich beim Oeffnen einer syphilitischen Beule in den Finger schnitt, und sich auf solche Art syphilitischen Eiter inoculirte, dadurch von einem Tripper heimgesucht worden sey. — Le Bru (Vol. I. S. 4) suchte durch Inoculationen der verschiedensten Art zu einem Resultate zu kommen, und so seine Ansicht hinsichtlich der Identität sicher zu begründen — allein umsonst! Er sagt, er habe wenigstens 60mal während fünf Jahren bald Chanker-, bald Trip-

permaterie, bald auf diese, bald auf jene Art in die Eichel, in die Vorhaut, in die Harnröhre mit oder ohne Lancette gebracht, aber es entstand weder Tripper, noch Chanker, noch überhaupt irgend etwas; die Einstichspunkte heilten immer schnell zu, und so fort. Er verzweifelt daher an der Möglichkeit, diese Gifte künstlich einzuimpfen. B. Bell meint, in unzähligen Fällen sey schon *lues venerea* dadurch entstanden, dafs etwas Eitermaterie aus einem Chankergeschwür den Wundärzten in eine Wunde kam, welche sie sich z. B. beim Verbande und andern chirurgischen Besorgungen, bei Chankern, Bubonen und so fort durch Zufall zugezogen hatten; nie aber sey Lustseuche auf diese Art durch Trippermaterie hervorgebracht worden, wenn sie in eine solche Wunde gebracht wurde. — Den Versuchen J. Hunters setzt er folgende entgegen, die er natürlich für viel beweisender hält. — Er nahm auf die Spitze einer Sonde Eiter von einem Chankergeschwür, gegen welches noch gar kein Heilmittel angewandt worden war, und schob ihn tief in die Harnröhre. Nach acht Tagen entstand heftiges Brennen beim Wasserlassen, in der Harnröhre konnte man deutlich ein grofses Chankergeschwür sehen, und nach Verflufs von wenigen Tagen entstand in der Leistengegend der rechten und linken Seite ein Bubo. Während der ganzen Krankheit zeigte sich nie irgend ein Ausflufs aus der Harnröhre, wohl aber bildete sich in dieser noch ein zweiter Chanker. Oertlich wurde rother Präcipitat angewandt, innerlich eine Mercurialcur, und durch diese Mittel genas der Kranke. Bei einem andern Versuche wurde Trippermaterie zwischen die Eichel und Vorhaut gebracht; es entstand hierauf eine leichte Entzündung in diesen Theilen, auf welche ein Ausflufs von Materie erfolgte, welcher nach einigen Tagen von selbst verschwand. Bell sagt, ein Freund habe ihm diese Versuche, welche er an sich selbst angestellt habe, mitgetheilt; nach dem Ausspruche mehrerer seiner Zeitgenossen aber scheint es wahrscheinlicher, dafs er selbst dieser Freund war, und aus Interesse für die Sache diese Versuche an seiner höchsteigenen Person angestellt hatte.

Interessant sind ferner die von ihm erzählten Versuche, welche zwei junge Mediciner an sich selbst anstellten; keiner

von ihnen hatte vorher einen Tripper oder Chanker, noch sonst einen syphilitischen Zufall gehabt. Sie nahmen den Ansteckungsstoff für ihre Impfversuche von Kranken, bei denen noch kein Quecksilber angewandt worden war. Zuerst brachten sie ein in Trippermaterie eingetauchtes Läppchen Leinwand zwischen die Eichel und ihre Vorhaut; sie glaubten, es werde nun Chanker entstehen, aber statt dieser erwarteten Gäste entstand beim einen eine heftige Entzündung der Eichel und Vorhaut, so dafs es ganz der *Gonorrhoea spuria* (Eicheltripper) glich, womit eine starke Secretion von stinkender Materie verbunden war; durch den antiphlogistischen Heilapparat verschwanden alle diese Zufälle. Beim zweiten war auch etwas von der angewandten Impfmaterie in die Harnröhre gekommen, daher entstand bei ihm ein heftiger Tripper, welcher ihm ein ganzes Jahr lang viel zu schaffen machte. Dieser war nun gewitzigt, und stand von weitern Versuchen ab. Der Andere aber inoculirte mit einer Lancette Trippermaterie in seine Eichel und Vorhaut; obschon er diefs dreimal wiederholte, so entstand doch nie ein Chanker. Zuletzt schob er vermittelst einer Sonde Chankermaterie in die Harnröhre; es entstand nun kein Tripper, wohl aber ein äufserst schmerzhafter Chanker, auf welchen später Bubonen und dann auch syphilitische Halsgeschwüre folgten; — nur eine tüchtige Quecksilbercur rettete den Armen. — Bell ist weit entfernt, schon durch diese wenigen Versuche die Differenz des Tripper- und Chankergifts als völlig bewiesen anzusehen, er ist überzeugt, dafs nur durch in gröfserer Ausdehnung angestellte Versuche hier etwas entschieden werden könne, und hält überhaupt nicht viel auf solche Inoculationen. Durch diese vernünftige Bescheidenheit zeichnet sich Bell sehr vor seinen Gegnern aus, und ist defshalb nicht genug zu loben.

Lafont-Gouzi wollte sehen, ob Trippermaterie nicht wenigstens auf schon excoriirten Stellen Chanker zu Stande bringen könne. In dieser Absicht legte er bei einem mit einem Tripper behafteten Manne, dessen Krankheit in der acuten Entzündungsperiode begriffen war, eine Zugsalbe auf eine Stelle unten am *Frenulum*, um so eine excoriirte Fläche zu erhalten, welche demzufolge durch den herabfliefsenden Tripperschleim beständig

benetzt wurde. Aber nichtsdestoweniger entstand nicht nur kein chankerhaftes Geschwür, sondern die Stelle heilte vielmehr ganz auffallend schnell zu. — Hernandez stellte seine Versuche an Galeerensklaven im Bagno zu Toulon an. Er nahm den Stoff von drei Verbrechern, welche gerade Tripper hatten, und die er zu diesem Zweck mehrere Monate unter Aufsicht hielt. 1) Bei drei ganz gesunden, in der Blüthe ihrer Jahre stehenden Männern wurden in die Eichel und Vorhaut mit einer Lancette Einschnitte gemacht, in welche er dann mehrere mit Trippermaterie getränkte Fäden legte. Es entstanden bei allen leichte Geschwürchen, ohne irgend ein chankerhaftes Aussehen, und sie heilten auch bei ganz einfachem Verband. 2) Zwei andere Individuen mit starker, scorbutischer Anlage, ohne dafs jedoch der Scorbut ganz ausgesprochen gewesen wäre, wurden auf dieselbe Art inoculirt, bei diesen folgten hartnäckige Geschwüre, welche allen örtlichen Mitteln widerstanden, und nur excitirenden Mitteln in Verbindung mit Säuren endlich wichen. Bei einem von ihnen hatten sich heftige Schmerzen, welche durch den ganzen Körper drangen, eingestellt, der Eiter seines Geschwürs war jauchig, und es entstanden fungöse Fleischwucherungen auf dem Geschwüre. 3) Vier junge Leute, welche an ausgesprochenen Scropheln gelitten hatten, und noch ein starkes scrophuloses Aussehen zeigten, wurden ebenso inoculirt. Die Geschwüre waren bei drei von ihnen sehr hartnäckig; bei zwei von diesen hatten sie fast alle syphilitischen Merkmale, und einige Zeit nachher zeigten sich sogar herpetische Hautausschläge. In diesen zwei Fällen, mit welchen noch hartnäckige Obstructionen des Unterleibs verbunden waren, konnte man die Heilung nur durch den innern Gebrauch des Calomels erreichen. Man war jedoch bei ihnen ganz sicher, dafs sie sich keiner syphilitischen Ansteckung ausgesetzt hatten; denn der eine war seit drei, der andere seit zwei Jahren im Bagno, und sie waren nicht unter denen, welche aus dem Arsenal hinausgehen durften. 4) Ein junger Mensch, dessen Eltern an Gicht gelitten, und der dazu selbst sehr geneigt schien, wurde im Frühjahr inoculirt. Es entstand ein Geschwür, auf welches die feuchte Witterung einen sehr nachtheiligen Einflufs ausübte. Es gesellten sich herumziehende Schmerzen,

und alle jene Störungen hinzu, welche durch eine Schwäche in den Verdauungsorganen bedingt sind. Das Geschwür widerstand allen Mitteln; erst mit der warmen Jahreszeit folgte in sehr kurzer Zeit völlige Heilung. 5) Ein 50jähriger Hämorrhoidarius verlor seine Hämorrhoiden allmählich, und am Ende dieser Periode hatte die Inoculation Statt. Das Geschwür bekam ein ganz venerisches Aussehen, es heilte erst mit dem Wiedereintritte des Hämorrhoidalflusses. 6) Es wurden sechs Individuen von einer schwachen, reizbaren, kakochymischen Constitution inoculirt; bei vieren waren hartnäckige Geschwüre die Folge, mit welchen bei zweien von ihnen Flechten und Schmerzen verbunden waren. Diese hartnäckigen Geschwüre wichen erst einer langen innerlichen Anwendung von stärkenden Mitteln. Die zwei übrigen genasen ganz leicht auf bloſsen Verband hin.

Diese Versuche wurden also an 17 Personen angestellt; sie sind, wie Hernandez rühmt, die zahlreichsten und mit der gröſsten Aufmerksamkeit angestellten Versuche, die man kennt. Bei fünf war, wie man sieht, die Heilung schnell, ohne irgend ein inneres Mittel nöthig zu haben, und ohne daſs die Geschwüre ein venerisches Aussehen annahmen, erfolgt. Bei den Uebrigen waren hartnäckige, oft ganz syphilitisch aussehende Geschwüre entstanden; sogar sah man sie bei einigen mit allgemeinen Zufällen begleitet, welche die venerische Natur zu bestätigen scheinen. Gewiſs bei den Versuchen der Identitisten hatte man nicht einmal eben so viele Beweise eines venerischen Charakters, und man hatte sie auch für solche genommen. Und doch entstand alles dieſs bloſs durch innerliche, krankhafte Beschaffenheit; alle jene verdächtigen Geschwüre wichen den Mitteln, welche diese abnormen, krankhaften Dispositionen tilgten. — Ich hätte mich täuschen können, wenn ich nicht meine Leute mit Sorgfalt ausgewählt, und ihren krankhaften Zustand genau erkannt hätte. Besonders die scrophulosen Subjecte mit verstopftem Unterleib hätten mich in einen Irrthum führen können; bei ihnen hatten wir die verdächtigen Symptome des Geschwürs, die Flechten auf der Haut, den glücklichen und allein wirksamen Gebrauch des Quecksilbers — lauter Gründe für die Existenz eines syphiliti-

schen Gifts. Aber, gottlob! wir hatten die Krankheit schon vorher constatirt. Auch andere Kranke mit rein scrophulosen Leiden ohne irgend ein gleichzeitig vorhandenes venerisches Uebel wurden durch dieselben Mittel geheilt. Hernandez folgert nun aus allen seinen Versuchen, dafs die durch Trippergift hervorgebrachten Geschwüre nicht syphilitisch sind. Zugleich zeigen sie, wie schwankend die aus ihnen zu hoffenden Resultate sind, wie viele anderweitige Einflüsse ihre Beschaffenheit verändern, maskiren, und Menschen, welche nicht ebensoviel Aufmerksamkeit, als Hernandez, verwenden, gar leicht in die gröfsten Irrthümer stürzen können.

Hernandez erzählt noch andere Versuche, welche zu Philadelphia angestellt wurden, und wegen deren Glaubwürdigkeit der Leser sich ganz an Hernandez halten mag. Der Dr. Tongue liefs sich durch einen andern mit der Materie eines ausgemacht virulenten Trippers am rechten Arm inoculiren; es entstand nicht einmal eine Entzündung; dieselben Folgen hatten vier bei andern Doctoren angestellte Inoculationen. Später brachte man Charpiebäuschchen, welche man in die frische Materie von sicher virulentem Tripper getaucht hatte, hinter die Eichel unter die Vorhaut, wo sie dritthalb Tage liegen blieben; es entstand keine Entzündung, noch viel weniger ein Chanker. Nun inoculirte man auf die Eichel und die Vorhaut eines jungen, gesunden Mannes die frische Materie eines Trippers, von dessen Virulenz man sich hinlänglich versichert hatte; das Resultat war dasselbe. Man könnte einwerfen, diefs sey nicht die gewöhnliche Art, wie sich Syphilis fortpflanze, und dafs defshalb die Inoculation keine Folgen hatte; allein wir wissen, dafs ein Einschnitt, eine wunde Stelle die Wirkung des venerischen Gifts vorzüglich begünstigen. Ueberdiefs haben wir hierüber ganz entscheidende Versuche des Dr. Tongue, welche auf dieselbe Art, wie die obigen angestellt wurden. Er inoculirte einen seiner Mitschüler am rechten Arm mit syphilitischer Materie, welche man eine Stunde zuvor von einem Chanker genommen hatte; die verletzte Stelle entzündete sich mehr und mehr, und ein ausgesprochener Chanker war nach vier Tagen gebildet. Ebenso kann man genaue Versuche von Tongue S. 88 (aber wo denn?) nachlesen, wo er syphiliti-

sche Materie, welche mit gleichen Theilen einer Auflösung von arabischem Gummi, Magensaft, Auflösungen von Kupfer- und Eisenvitriol vermischt worden war, angewandt hatte, und nichtsdestoweniger durch Inoculation Chankergeschwüre entstehen sah. Wenn daher die Trippermaterie bei ihrer Inoculation keine Chanker, ja nicht einmal eine Entzündung hervorbringt, so ist diefs blofs ihrer eigenthümlichen Natur zuzuschreiben; diefs ist um so gewisser über allen Zweifel erhaben, als meine Versuche bewiesen haben, dafs trotz aller Sorge, recht viel von der Trippermaterie in Berührung zu bringen, um sicher eine Entzündung zu veranlassen, doch nie ein Chanker entstand.

Ich will allen diesen Thatsachen, fährt Hernandez fort, diejenigen noch beifügen, welche mir mein Freund Valentin, ein mit Recht berühmter Arzt, mitgetheilt hat. In seiner Jugend suchte er oft in seiner Harnröhre Tripper hervorzubringen, indem er Bourdonnets oder Bougies, welche er in Trippermaterie getaucht hatte, in seine Harnröhre schob. Risse, welche er an der Spitze seiner Finger hatte, wurden von dieser Materie ganz bedeckt, hätten also doch eigentliche Ansteckung mit dem Gifte zur Folge haben sollen. Und doch sah er nie irgend einen übeln Zufall darauf entstehen. Einmal öffnete er die Dorsalvene des männlichen Glieds bei einem Manne, welcher in Folge eines Trippers die Chorda bekommen hatte, mit einer von Trippermaterie bedeckten Lancette, aber ohne weitern Erfolg, und die kleine Wunde schlofs sich schnell. Er sah auch mehrere chirurgische Eleven, welche sich theils aus Ungeschicklichkeit, theils aus Absicht Trippermaterie inoculirten, ohne dafs sich je etwas darauf gezeigt hätte.

Astley Cooper machte (nach Eisenmanns Angabe) Versuche mit Inoculation von Trippermaterie auf wunden Hautstellen, ohne dafs je Chanker oder irgend ein anderes syphilitisches Symptom darauf entstanden wäre; er sagt daher am Ende: „es wäre Tollheit, zu sagen, diese zwei Krankheiten hätten irgend eine Aehnlichkeit mit einander." — v. Wedekind sagt (in einem Aufsatz in den Heidelb. Annal. 1830): „Ich selbst habe Trippergift der Vorhaut eines Gesunden ohne

Nachtheil eingeimpft. Die Materie des Trippers ist von der des Chankers ganz verschieden."

In neuester Zeit stellte Ph. Ricord im *l ôpital des vénériens* zu Paris Versuche an, besonders in der Absicht, die Diagnose der verschiedenen Geschwüre und Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen, insbesondere der weiblichen, in ein helleres Licht zu setzen. Er inoculirte den aus Chankern, Bubonen, *ulcus elevatum,* Ekthyma-Pusteln, verschiedenen Excrescenzen und Feigwarzen, von Trippern u. s. w. genommenen Stoff einem und demselben Kranken, welcher ihm den Stoff geliefert hatte, in irgend eine gesunde Stelle der allgemeinen Hautdecken. Gelang die Inoculation nicht, so war der Einstichspunkt in zwei Tagen geheilt; gelang sie aber, so entstand eine eigenthümliche Pustel an der verletzten Stelle, welche späterhin zu einer Kruste vertrocknete, die beim Abfallen ein Geschwür hinterliefs, welches sich ganz wie ein Chanker verhielt. Ricord fand, dafs diese *„pustule caractéristique"* nur auf Inoculation mit Stoff aus Chankern und syphilitischen Bubonen entstand. Zwar zeigte sich diese Pustel auch zuweilen auf Inoculation mit Tripperstoff; allein Ricord fand, dafs diefs nur in den Fällen geschah, wenn zugleich mit dem Tripperausflufs in der Tiefe der Harnröhre auch Chankergeschwüre verbunden waren; er steht auch gar nicht an, die Entstehung der Pustel in solchen Fällen allein auf Rechnung des mit dem Tripperschleime verbundenen Chanker-Eiters zu schreiben. Wenn auf der Schleimhaut der Geschlechtstheile blofs eine katarrhalische Entzündung, ein reiner Tripperausflufs ohne gleichzeitige Ulceration syphilitischer Natur stattfand, konnte er mit der Materie des Ausflusses nie einen Chanker hervorbringen. Ricord schliefst aus seinen Versuchen, dafs der Chanker und die von ihm unmittelbar abhängenden syphilitischen Folgekrankheiten, z. B. die Bubonen, eine von den übrigen venerischen Krankheiten wesentlich verschiedene Krankheit sey, und dafs die Entstehung jener Pustel ein sicheres Criterium für die ächt syphilitische Natur eines sonst dubiosen Leidens abgebe. Für mich, sagt er, unterscheidet sich der Tripper vom Chanker insofern, als beim Chanker immer während seines Verlaufs

ein Zeitpunkt eintritt, wo Inoculation möglich ist, d. h. wo der Eiter eines Chankers, vermittelst einer Lancette auf irgend einen Punkt des menschlichen Organismus eingepflanzt, dort die Entwicklung eines Chankers herbeiführt, welcher mit jenem ersten identisch ist — während bei dem Tripper diefs nie geschieht.

So weit die Versuche der Differentisten. Um die von ihren Gegnern angestellten Versuche zu entkräften, wenden sie Folgendes gegen dieselben ein: — Howard äufsert über die Versuche Harrison's, aus seiner Beschreibung erhelle durchaus nicht die eigentliche Beschaffenheit des erzeugten Trippers, denn der blofse Ausflufs, die Hitze, das Brennen beim Wasserlassen könne durch alle mögliche reizende Dinge hervorgebracht werden, wofern man sie nur in Berührung mit der so empfindlichen Schleimhaut der Harnröhre bringe, dazu bedürfe es durchaus keines Chankerstoffs. Das Mifslingen seines andern Versuchs ist der beste Beweis gegen seine identitistischen Ansichten; warum konnte er durch inoculirten Tripperstoff trotz aller Mühe keinen Chanker zu Wege bringen? John Hunter behauptet, ihm sey das Letztere gelungen. Obschon also Beide mit einem und ebendemselben Stoffe ihre Versuche anstellten, so erhielten sie doch ganz entgegengesetzte Resultate, daher man mit Recht gegen diese ganze Geschichte Zweifel hegen darf. Diefs beweist auch am besten, dafs die von diesen Beiden angestellten Versuche weder sorgfältig noch häufig genug waren. — Die von Hunter bei seiner Inoculation beobachteten örtlichen Zufälle können auch für blofse Wirkungen des gemachten Reizes gehalten werden; die secundären Zufälle können wohl in Folge einer im Körper verborgen schlummernden anderweitigen Krankheit, oder aber aus einer früher schon statt gehabten, jedoch auf einige Zeit unterdrückten Ansteckung entstanden seyn. Denn Hunter beweise durch nichts, dafs das von ihm zu seinem Versuche benützte Individuum in dieser Hinsicht sauber war.

Tode spricht sich über den von Andree erzählten Versuch so aus: schon eine ganz einfache, mit gar nichts bestrichene Bougie konnte einen Tripperausflufs machen, man

brauchte dazu keines Chankerstoffs, wie überhaupt gar keiner giftigen Materie. — Le Bru wendet gegen Hunter's Versuch ein: das Jucken rühre bloſs von der Wunde auf den so empfindlichen Theilen her; wäre das Trippergift die Ursache gewesen, so würde sich das Jucken bald in sehr deutlichen Schmerz verwandelt haben, es wäre Entzündung entstanden und so fort; syphilitisches Gift hätte in eilf Tagen ganz andere Fortschritte gemacht! Warum um Gotteswillen zerstörte Hunter mit Höllenstein die Wunde? Er hätte dem Dinge seinen Lauf lassen sollen; auch die Calomelsalbe konnte eine groſse Reizung hervorbringen. Beide Wunden heilten — aber schnell, so wie er sie nur in Ruhe lieſs. Durch welchen Umstand wird nun die Ansteckung mit syphilitischem Gift bewiesen? Hunter sagt freilich, der Chanker sey wieder gekommen; aber er heilte ja auch wieder von selbst, war daher nichts, als eine simple Excoriation, und kein Chanker. Der Bubo entstand durch Sympathie, nicht durch syphilitisches Gift, er entstand durch die Reizung, welche der Höllenstein, die Calomelsalbe u. s. f. nothwendig hatten bewirken müssen. Warum suchte denn Hunter den Bubo so schnell zu zertheilen? Hunter verminderte dessen Gröſse durch Quecksilbersalbe, dann setzte er wieder mit dem Schmieren aus; der Bubo schwillt wieder, Hunter ist gleich bei der Hand und hemmt ihn wieder durch seine Mercurialsalbe, „ohne die Constitution vom Gifte zu befreien." Ist nicht die Geschicklichkeit, mit der Hunter das Quecksilber an der Leistengegend aufzuhalten weiſs, zu bewundern? Bisher glaubte man, Quecksilber wirke nicht bloſs örtlich, es afficire die ganze Constitution; ein auf einen Bubo gelegtes Mercurialpflaster ist ja zuweilen schon im Stande eine starke Salivation hervorzurufen! B. Bell sagt: Man führt Versuche an, wo durch Tripperstoff Chanker entstanden seyn sollen; aber diese Versuche sind immer mit einer solchen Aengstlichkeit und Beschwerde verknüpft (da er wahrscheinlich solche Versuche an sich selbst angestellt hatte, so spricht er hier wohl aus eigner Erfahrung), daſs man sie nie so häufig angestellt hat, und nie anstellen wird, um daraus irgend etwas Gewisses folgern zu können. Man müſste viel genauere, zahlreichere

Versuche bei ganz verschiedenen Individuen, unter den verschiedensten Umständen veranstalten. Statt dessen hört man eben von ein paar Versuchen! und auch diese sind unter der Aufsicht von Personen angestellt worden, die nichts weniger, als unparteiisch dabei waren. v. Hoven meint, wenn Dr. Harrison durch in die Harnröhre eingebrachten Chankerstoff Tripper veranlafst haben will, so ist diefs noch sehr zu bezweifeln; denn 1) es ist sehr dubios, ob der erregte Harnröhrenflufs auch ein ächter, virulenter Tripper war; es kann gar wohl auch Ausflufs von eigentlicher Chankermaterie gewesen seyn, wenn nämlich der in die Harnröhre eingebrachte Chanker-Eiter in diesem Canale einen Chanker erzeugt hatte. 2) Andere Versuche, von andern Männern auf dieselbe Art angestellt, gaben ganz andere Resultate.

Bosquillon: wäre Hunter's Versuch richtig, könnte Trippermaterie in der That auch Chanker erzeugen, so müfste bei der Operation der Phimosis und Paraphimosis, wie sie beim Tripper so oft stattfinden, wo doch der Ausflufs so stark und scharf ist, und die verwundeten Stellen immerwährend benetzt, auch Chanker und späterhin die ausgebildetste *Lues venerea* entstehen. Durch die Kleidungsstücke, welche bei Tripperpatienten nicht in so hohem Grade besudelt werden, müfste gar bald eine allgemeine Infection stattfinden, während diefs nicht einmal da geschieht, wo die benachbarten Theile der Geschlechtstheile ganz exulcerirt sind. — Bei den Versuchen Hunters zeigen sich so viele aufserordentliche Dinge, dafs man nicht umhin kann zu glauben, er sey durch einige falsche Erscheinungen getäuscht worden; jeder Stich am Finger kann ein Schwellen der Achseldrüsen hervorbringen, wie viel mehr konnten bei jenem Versuche Bubonen entstehen! Aechte Chanker erscheinen und verschwinden nicht nur so von selbst, wie der vermeintliche Chanker Hunter's; Quetschungen, Irritationen der Vorhaut aber können allerdings leicht kleine Geschwüre veranlassen, die von selbst heilen und wiederkommen. — Dagegen sind die von Bell mitgetheilten Versuche sehr sorgfältig beschrieben, und verdienen daher viel mehr Glauben, als die seiner Gegner. — Cappel gibt die Wichtigkeit der Versuche Har-

rison's und Hunter's zu, er würde sie auch für entscheidend halten, wenn man bei ihrer Wiederholung immer dasselbe Resultat erhalten hätte, und wenn sich nicht Manches gegen sie einwenden lieſse. War z. B. in dem Subjecte, welches Hunter inoculirte, kein venerisches Restchen? Setzte es sich nicht nachher einer fernern Ansteckung mit Syphilis aus, besonders in dem Zeitraume, wo alles an seinem *penis* geheilt war? Waren die Folgeübel auch wirklich *Lues venerea?* Die *Lues* hat ja bekanntlich keine so charakteristischen Merkmale, oft läſst sie sich bloſs erkennen, wenn eine Veranlassung vorausging, der man sie mit Fug und Recht zuschreiben zu können glaubt? Die von Hunter angeführten secundären Zufälle beweisen daher gar nichts. — v. Autenrieth hält die Versuche Bell's für viel beweisender, als die von Harrison und Hunter angestellten, denn jene wurden von Studirenden aus Interesse für die Sache an sich selbst angestellt, während die letztern gemiethete Leute dazu nahmen; wer sich um sechs Batzen inoculiren lasse, könne dasselbe gar leicht umsonst auf die gewöhnlichere Art und von selber thun. Die häufige Verbindung eines Chankergeschwürs mit Tripper, die zuweilen ohne primäre syphilitische Zufälle entstehenden Bubonen und Lustseuche machen alle Versuche der Art äuſserst verdächtig. Nie sey man überzeugt, ob die Leute wirklich einer gemeinen Ansteckung entgangen sind, oder nicht. Hernandez: Bei Hunter's Versuch heilten die Geschwüre von selbst, das thut kein Chanker. Ritter: die Versuche Harrison's und Hunter's hatten entgegengesetzte Resultate, daher kann man nichts aus ihnen schlieſsen. Könnte Trippergift, auf einen Andern übertragen, Chanker erzeugen, so müſste man fast immer da, wo ein Chanker ist, auch Tripper finden, da ja beim Beischlaf das *Orificium urethrae* dem Chankergifte noch bälder begegnet, als die Eichel und die Vorhaut. Besonders ein Weib könnte nie Chanker allein ohne gleichzeitigen Tripper haben, da ja das Chankergift, auf einer Schleimhaut sitzend, immer auch einen Tripper erzeugen müſste. — Bacot bedauert, daſs Hunter durch sein voreiliges Aetzen und Behandeln mit Quecksilbersalbe den natürlichen Verlauf der Krankheit ge-

stört habe. Er habe diefs in der Voraussetzung gethan, die Zufälle seyen syphilitisch — was er doch erst hätte beweisen sollen.

Fast alle Differentisten äufsern sich gegen die Versuche ihrer Gegner, da sie aber nichts Neues enthalten, so übergehen wir sie hier, weil es sonst eine blofse Aufhäufung von Namen wäre.

Einwendungen der Identitisten gegen die Gründe und Versuche ihrer Gegner.

Eine geordnete Vertheidigung gegen die Einwürfe, welche die Differentisten, wie oben geschildert wurde, gegen die Identitisten machten, fehlt; ebenso findet sich keine Spur von einem geregelten Angriff auf die Versuche der Differentisten. Nur Folgendes konnten wir auffinden:

Nisbet meint, aus den wenigen Versuchen, wo Trippergift auf eine excoriirte Fläche gebracht, keinen Chanker erzeugte, könne man nicht schliefsen, denn, wenn man die Trippermaterie erst in einem späteren Stadium der Krankheit von dem Tripperpatienten nahm, so konnte sie natürlich keinen Chanker machen, da ja die meisten Aerzte darin überein stimmen, dafs durch die verstärkte Se- und Excretion das specifike Gift bald abgewaschen und unwirksam gemacht wird, so dafs die Fortdauer des Ausflusses nur auf einer Art von Erschlaffung beruht.

Jesse Foot ist der Ansicht, dafs das syphilitische Contagium von einem gewissen A. genommen und einem B. inoculirt bei diesem B. ganz andere Folgen haben werde, als das von demselben A genommene diesem A selbst inoculirt. So könne ein Kranker, welcher mit Tripper behaftet sey, vermöge dieses Trippergifts sich selbst unmöglich mit Chanker anstecken, während dasselbe Trippergift, in einen andern Organismus verpflanzt, gar leicht Chanker werde hervorbringen können. Defshalb nun seyen auch die Inoculationsversuche in ihren Resultaten so widersprechend ausgefallen, indem die Differentisten ihre Versuche wahrscheinlich an ebendenselben Subjecten angestellt hätten, von welchen sie auch die Trippermaterie für die Inoculation genommen hatten.

Die (so richtige) Bemerkung Bell's, dafs nur eine gröfsere Anzahl von Versuchen hier etwas beweisen könne, läfst Foot nicht gelten; schon Ein Versuch beweise genug. Wenn auch 100 Versuche mifsriethen, so können wir doch Einen glücklichen für beweisend ansehen, sobald derjenige, welcher den Versuch anstellte, bei uns den nöthigen Credit hat. So könnte Einer läugnen, dafs man mit einer Kugel einen Vogel hoch aus den Lüften herunterschiefsen könne, und sey er ein schlechter Schütze, so werde er hundertmal den Versuch umsonst machen, während der Geschickte es sogleich vermag. (Wahrscheinlich versteht Foot unter dem schlechten Schützen unsern Benjamin Bell.) — Matthesius meint, Foot sage diefs Alles nicht ohne Schein von Wahrheit. —

Adams greift besonders die Behauptungen von Bell an. Dieser behaupte: „man hat gesagt, Trippergift könne Chanker erzeugen." So spricht er also von Versuchen, welche in öffentlichen Spitälern von den berühmtesten Aerzten der ganzen Erde angestellt worden sind!

Bell sagt: „Man kann daher nichts aus diesem Beweise schliefsen" — aber hier ist ja von keinem Beweise, sondern von einem Factum die Rede, und ein einziger genau angestellter Versuch mufs für einen philosophischen Arzt und Beobachter mehr Werth haben, als 10,000 Anführungen „zahlloser Fälle," wie Bell sich ausdrückt. Wenn dieser sagt, beim Verband und so fort, bei Trippern, Chankern, Bubonen und dergl. hätten sich Chirurgen schon oft in die Finger geschnitten, so ist diefs gerade keine Ehre für unsere Chirurgen, auch weifs ich nicht, dafs dieses oft in England geschieht; wahrscheinlich mufs es öfter bei den Edinburgern der Fall seyn. — Was die eigenen Versuche Bell's betrifft, so können sie nichts beweisen, da die Trippermaterie, welche man inoculirte, wahrscheinlich von einem einfachen, gar nicht virulenten Tripper herrührte; auch ist in Betracht zu ziehen, dafs die Geschlechtstheile je nach der Individualität eine ganz besondere Unempfänglichkeit gegen das Gift besitzen; dafs diefs Letztere bei den Individuen, welche die Versuche an sich anstellten, wirklich der Fall gewesen, wird besonders durch den Umstand wahrscheinlich, dafs das in die Harnröhre

gebrachte Gift weder Tripper noch Chanker zu Stande gebracht hat (?).

Walch sagt: Die von einigen Engländern angestellten Versuche, wo Chankergift in die Harnröhre gebracht, keinen Tripper erzeugte, sind nur einzelne Versuche, aus denen man gar nichts allgemein Gültiges schliefsen darf. Vielleicht hat eben dem Inoculirten die Empfänglichkeit für das syphilitische Gift überhaupt gefehlt; auch der Umstand, dafs das Gift nicht während des Beischlafs, in welchem der Organismus für das Contagium bei weitem empfänglicher ist, in die Harnröhre gebracht wurde, kann gar wohl die gehörige, sonst immer stattfindende Wirkung des Giftes gehindert haben. Den Versuchen der Identitisten legt Walch einen viel gröfsern beweisenden Werth bei. Warum? diefs sagt er nicht. Fréteau läugnet, dafs Bells Versuche irgend etwas beweisen können, Bell sey ja gar nicht selbst dabei gewesen, habe die Leute nicht recht gekannt u. s. f. Er meint jedoch, mit Inoculationsversuchen lasse sich überhaupt nie zu einem Resultate kommen; denn die von le Bru und A. angestellten Versuche, bei welchen die Inoculation nie irgend einen Erfolg gehabt habe, zeigten hinlänglich, dafs nur beim Beischlaf das Contagium seine gehörige Wirksamkeit äufsere, bei welchem das venerische Gift ganz warm in die Geschlechtstheile übergehe, wo nicht nur die Genitalien, sondern auch der ganze Körper in einem Zustande von Orgasmus seyen, und durch das Reiben an einander besonders eine Art Elektrisation in Wirksamkeit treten könne.

Richter (in seiner speciell. Therap. Vol. V.) glaubt auch bei seiner Critik der Versuche Lafont-Gouzi's und der Britten, es habe eben die Empfänglichkeit für das venerische Gift gefehlt; eben so einseitig spricht sich Wendt über das von Lafont-Gouzi angestellte Experiment aus: Bei der Gegenwart einer primitiven venerischen Form und der dadurch schon erregten entzündlichen Thätigkeit könne sich fast nie eine zweite Form von ähnlicher Ursache ausbilden. S. 59 sagt er aber, wo er von der *Conjunctivitis medserhoica* spricht: „seit van Swieten sucht man die Ursache dieser Entzündung in der materiellen Uebertragung des

Tripperstoffs vom Penis auf die Augen; diefs ist falsch, obschon durch Einbringen von Tripperstoff in ein empfindliches Auge diese Entzündung entstehen kann, wie das von van Swieten erzählte Beispiel zeigt." — Wendt gibt also zu, dafs trotz einer primären Form doch eine zweite entstehen kann (Eisenmann), wie überhaupt jene Erklärung ohne Gewicht, und nur ein Nothgrund seyn möchte. — Eisenmann sagt aufser Obigem auch Folgendes gegen Wendt: daran sey gar nicht zu zweifeln, dafs Tripper aus der Harnröhre ganz leicht auf das Auge, die Nase oder den Mastdarm desselben Kranken durch unmittelbare Uebertragung des Tripperschleims sich verpflanzen könne. Ueberdiefs haben Andere, besonders A. Cooper, Versuche in der Art angestellt, dafs die von Wendt gemachten Einwürfe auf sie gar nicht passen. Bacot wendet gegen B. Bell ein, man könne eine krankhafte Secretion dem blofsen Ansehen nach nicht von einer andern unterscheiden, daher sey es wohl möglich, dafs bei seinen Versuchen der Stoff von gar keinem virulenten venerischen Tripper genommen worden sey. Simon sagt: das schlechte Resultat jener Inoculation erklärt sich daraus, dafs die Amalgamation der beiden Contagien nicht immer stattfindet, auch sind die Impfversuche mit dem Processe der Ansteckung beim Beischlaf gar nicht zu vergleichen. Bonhoven meint: Der den Impfstoff liefernde Tripper war vielleicht gar nicht venerisch, auch mufs die venerische Trippermaterie vermöge ihres Ursprungs die Tendenz in sich tragen, wieder Blennorrhöen zu erzeugen; aus diesen Gründen ist ein Fall, wo Trippermaterie ein venerisches Geschwür erzeugte, viel wichtiger, als 100 andere, wo dadurch Blennorrhöen oder gar keine Krankheitserscheinung hervorgebracht wurden. — Auch A. Cooper impfte den Tripperstoff in wunde Hautstellen, es erfolgte aber weder Chanker, noch Tripper; dagegen erzeugte Harrison durch Chanker-Eiter einen Tripper. Ueberdiefs hat der sehr wichtige Reizzustand, wie er beim Beischlaf sich entwickelt, gefehlt, wodurch die Wirksamkeit des syphilitischen Contagiums in der Trippermaterie sehr vermindert werden mufste. Dreimal habe ich Tripperkranken Chanker-Eiter zwischen Vorhaut und Eichel gebracht, aber keine

Wirkung davon gesehen. Diese Versuche beweisen wenig, da es möglich ist, dafs jeder Harnröhrentripper durch ableitende Wirkung die Infection durch das venerische Contagium, wenn es dem kranken Theil eingeimpft wird, verhindern kann.

Im Anfange dieses Capitels wurde gesagt, es solle die Frage, ob Tripper *einen* Chanker, und umgekehrt, hervorbringen könne, untersucht werden. Hier sind zwei Fälle zu unterscheiden: Erstens, das Contagium wird von einem Individuum aus in ein anderes verpflanzt, auf die gewöhnliche Art durch Beischlaf, oder durch absichtliche Inoculation. Zweitens, das Contagium macht bei einem und ebendemselben Individuum seine Wirkungen, und hier wäre zu untersuchen, ob bei einem Tripperkranken aus diesem Tripper ein Chanker und die gewöhnlichen Folgen desselben entstehen können; — ebenso, ob ein Chanker oder die ausgebildete Lustseuche bei dem damit behafteten Kranken auch einen Tripper hervorbringen könne, oder nicht. Den ersten dieser zwei Fälle haben wir im dritten Capitel bereits abgehandelt; der zweite ist uns noch übrig — daher jetzt von ihm.

Viertes Capitel.

Gründe, welche sich auf die Folgekrankheiten des Trippers und Chankers beziehen.

ERSTE ABTHEILUNG.

Gründe der Identitisten.

Sie behaupten, auf Tripper könne so gut, wie auf Chanker selbst allgemeine Lustseuche folgen; Tripper gebe gar nicht selten zu ächt syphilitischen Chankergeschwüren Veranlassung; auch könne auf Chanker oder Lustseuche Tripper folgen. Da also beide Krankheiten die gleichen Folgen haben können, da die Möglichkeit, gegenseitig aus einander zu entstehen, durchaus nicht zu läugnen ist, so sind sie auch nur Einem Contagium mit Fug und Recht zuzuschreiben.

Diese Ansicht war früher die allgemeine, so dafs sogar ein Dichter sagt:

Time that at last matures a clap to pox,
Whose gentle progrefs makes a calf an ox etc. etc.

Pope.

was auf Deutsch etwa so lauten möchte:

Wie durch der Zeiten sanften Fortschritt aus dem Kalb zuletzt ein Ochs entsteht,
So sicherlich am End' auch Tripper in die Lustseuch' übergeht.

Astruc, Paré, Sydenham, Turner und viele Andere führen unzählige Erfahrungen der Art an, welche alle hier übergangen werden sollen, da sie nicht in die Periode unsers Streites fallen. Die Werke jener ältern Schriftsteller sind für einen grofsen Theil der Identitisten, welchen eigene Erfahrungen abgehen, reiche Fundgruben, aus denen sie ungenirt in ihre oft so leeren Schriften schöpfen. Denn es ist sonderbar, jeder Identitist sagt, auf Tripper folge gar nicht selten völlige Lustseuche; statt nun aber gehörige, eigene Erfahrungen vorzubringen, die doch bei der behaupteten Häufigkeit gar nicht selten seyn sollten, schleppen sie sich mit Krankengeschichten aus Autoren des vorigen Jahrhunderts, die meistens der Art sind, dafs sie gar nichts beweisen können, als etwa die Ungenauigkeit des Beobachters, und die Unaufmerksamkeit dessen, welcher sie wiederkäut. Doch fehlt es nicht ganz an besser erzählten Erfahrungen der Identitisten, und insofern sie sich auf diese bei der Durchführung ihres oben angegebenen Satzes stützen, müssen hier wenigstens einige der hauptsächlichsten Erfahrungen der Art berücksichtigt werden — besonders auch, um so zu zeigen, in wie weit die später anzuführenden Einwendungen der Differentisten dagegen von Gültigkeit sind.

I. Auf Tripper folgten ächt syphilitische Zufälle, Chankergeschwüre, oder gar die Lues venerea universalis.

van Swieten (*Commentar. Tom. V.*) gibt zu, dafs bei guter Behandlung des Trippers keine venerischen Zufälle folgten; wenn aber der Ausflufs gestopft werde, oder wenn derselbe Kranke oft hintereinander mit Trippern zu thun

habe, so könne wohl *Lues venerea* die Folge seyn. Er ist auch einer der Hauptvertheidiger der Meinung, die Sydenham, Boerhaave mit ihm theilen, Tripper befreie den Körper vom venerischen Gifte, sey so gleichsam eine Krise, Vorbeugung der Venerie. — Bayford ist überzeugt, auf die Stopfung eines bösartigen Trippers folge von 20 Fällen 15mal *Lues venerea*. Wie aber nicht bei jedem Tripper eine Resorption des Giftes, also *Lues*, folgen solle — kommt ihm unerklärlich vor, besonders, da der Tripperausfluſs oft so scharf sey; er schreibt dieſs einer specifischen Eigenthümlichkeit des venerischen Giftes zu. — So kommen wir immer aufs „Specifische", wo wir etwas nicht erklären können. — J. Andree beschreibt Fälle, wo auf Tripper venerische Hautausschläge und Gliederschmerzen folgten; er glaubt, in diesen Fällen seyen immer mit dem Tripper Geschwüre in der Harnröhre zugleich vorhanden gewesen, in dem er mehrmals Stricturen dabei entstehen sah. — *Lues universalis* entstehe überhaupt nur dann auf Tripper, wenn er vorerst ein Geschwür in der Harnröhre veranlasse. — Richter in seiner Recension Tode's behauptet, er habe mit all' der Gewiſsheit, die hier möglich sey, auf gestopfte Tripper venerische Zufälle folgen sehen; Tode erklärt dieſs aber für eine leere Phrase, denn hier sey eben überhaupt nicht viel Gewiſsheit möglich. Schon die beim Tripper so häufigen Bubonen und Hodengeschwülste, fährt Richter fort, mögen sie auch meist bloſs consensuell seyn, sind doch in einzelnen Fällen die ersten Folgen des resorbirten venerischen Gifts; d. h. der anfangenden *Lues*. Ein junger Mensch hatte einen Tripper ohne alle Nebenzufälle, ohne alle Zeichen einer Nebenansteckung, bis zum 12ten Tag, wo der Tripper plötzlich gestopft wurde. Als dieſs geschah, war das Harnlassen gar nicht mehr schmerzhaft, also konnte auch keine consensuelle Reizung mehr stattfinden, und doch schwoll den andern Morgen der Hode und entzündete sich. Als die Geschwulst abnahm, entstand an beiden Füſsen ein borkiger Ausschlag, der endlich einer Salivationscur wich. — Nach Cullen kann aus heftigen Trippern *Lues universalis* entstehen, wenn die Entzündung, durch Miſshandlung u. s. f. gesteigert, in Eiterung und Verschwärung

übergeht, wodurch nun das Gift resorbirt werde. — Swediaur gibt zu, daſs in 100 Fällen nur einmal auf Tripper ein Geschwür entstehe; wäre aber durch den Tripper einmal ein Verschwärungsproceſs eingetreten, so sey auch immer *Lues venerea* die Folge, so gewiſs als bei einem ächten Chanker, wenn nicht bald durch Quecksilber geholfen wird. Er führt zwei Krankengeschichten an, welche dieſs beweisen sollen. Aber auch dann, wenn bei einem Tripper keine Trennung der Continuität, kein Geschwür entstehe, könne doch Lustseuche folgen. Ein Particulier hatte einen Chanker im Rachen, und doch versicherte er, seit 9 Jahren an keinem venerischen Uebel gelitten zu haben. Vor 9 Jahren aber habe er sich in Ostindien einen Tripper zugezogen; Quecksilber heilte den Chanker. — Besonders bei Weibern sollen auf diese Art häufig Halsgeschwüre und andere secundäre syphilitische Zufälle nach Tripper folgen. Sehr offenherzig erzählt er Folgendes: „Ich hatte im 24sten Jahre zum erstenmal einen Tripper; durch Purganzen unterdrückte ich den Ausfluſs, und es entstand nun eine Verhaltung des Urins. Bei dem forcirten Katheterisiren lief Blut aus der Harnröhre; der Tripperausfluſs stellte sich her, und ich hielt mich für gesund. Aber bald darauf bekam ich eine Exostase auf dem Brustbein mit heftigen Schmerzen verknüpft; nur eine Quecksilbercur von sechs Wochen konnte mich befreien. Wahrscheinlich wurde bei dem Katheterisiren ein Gefäſs in der Harnröhre verletzt, und das Gift konnte so leicht resorbirt werden.“

J. Hunter führt für seine Behauptung, Trippermaterie erzeuge entweder Tripper, oder Chanker, oder die *Lues venerea*, mehrere Fälle an, z. B.: Ein Mann bekam zweimal einen Tripper, von dem er in beiden Fällen ohne Quecksilber genas. Ungefähr zwei Monate nach jedem Tripper aber bekam er Zufälle von *Lues venerea;* nach dem ersten Tripper nämlich Halsgeschwüre, die durch örtliche Anwendung von Mercurialmittel heilten. Nach dem zweiten Tripper aber brachen Pusteln auf der Haut aus, welche durch Einreibungen von Quecksilber gehoben wurden. — Es ist sonderbar, daſs Hunter auf solche Fälle viel Gewicht legen

mag, da er selbst zugibt (S. 29), ein Kranker könne wohl mit Tripper und Chanker zugleich angesteckt werden, welche sich dann zu verschiedenen Zeiten entwickelten, so dafs also Chanker allerdings nach Tripper, aber nicht durch Tripper entstünde. — Nisbet gesteht, das den Tripper erzeugende Gift mache nie die constitutionelle Venerie; denn das Gift könne nicht resorbirt werden; so wie aber durch irgend eine Ursache Trennung des Zusammenhangs entstehe, so dringe auch das venerische Gift in den Körper. — Girtanner glaubt dasselbe, weifs aber keine eigene Erfahrung dafür beizubringen. — Jesse Foot sagt: Auf Tripper kann bei demselben Individuum unmöglich Chanker oder Lustseuche folgen (wohl aber könne dieses Individuum einen Andern mit Chanker anstecken), ebensowenig folgt auf Chanker oder *Lues universalis* bei derselben Person ein Tripper; denn ich sah einmal, wie ein Chanker fast die ganze Eichel zerstörte, ohne dafs ein Tripper entstand. Ich weifs nun nicht, wie Foot den von ihm selbst erzählten Fall erklären will, wenn er nicht, wie die Differentisten eine doppelte Ansteckung annimmt; nämlich: ein Seeofficier wurde, als er gerade von einem Tripper behaftet war, von den Blattern befallen, wodurch der Tripperausflufs sogleich verschwand; kaum war er von den Blattern hergestellt, so ging er sogleich auf die See. Als er nach zwölf Monaten von dieser Reise zurückkam, war er ganz abgezehrt und hatte an vielen Stellen seines Körpers Exostosen, die ihm Tag und Nacht ohne Unterlafs heftige Schmerzen verursachten; auch nahm ein Chankergeschwür den ganzen Gaumen hinten ein. Zwei Vorderzähne waren ausgefallen und der Gaumenknochen selbst carios. Auf dem Schiffe hatte er viel Quecksilber ohne allen Nutzen gebraucht; aufs Land zurückgekehrt genas er endlich durch warme Bäder, Milch, Sassaparill, und als seine Constitution wieder gestärkt war, tilgte ein wenig Quecksilber den letzten Rest der Krankheit. — Stoll (*rad. medend. Tom. III.* S. 439) erzählt: ein 34jähriger Mann hatte schon vor mehreren Jahren einen Tripper sich zugezogen, welcher durch reichlichen Gebrauch von Holztränken heilte; nun folgte aber ein Schmerz in den Gelenken, sowohl bei Tag, als bei Nacht ihn quälend; es

folgten Geschwüre im Rachen, syphilitische Flecken im Gesicht, und ein unreines Geschwür auf dem behaarten Theile des Kopfes über und hinter der Stirne. Die Ränder des Geschwürs waren erhaben, und zeigten Fleischwucherungen; er gebrauchte verschiedene Decocte, Antimon, auch Quecksilber, sechs Monate hindurch, worauf das Halsgeschwür und die Gelenkschmerzen sich besserten, doch blieb immer noch eine Spur eines herumziehenden Schmerzes, der sich besonders Abends und Nachts einstellte, und sich bald in diesen, bald in jenen Theil des Körpers machte. Das Geschwür wollte durchaus nicht vernarben, und schied immer noch eine eiterartige Flüssigkeit aus. Im Uebrigen war das Aussehen des Mannes ganz gesund, seine körperliche Beschaffenheit war voll, sogar athletisch. Ich beschlofs durch eccoprotische Mittel täglich auf den Stuhl zu wirken, verbunden mit einer strengen Diät. Mein Zweck dabei war, den Zug der Säfte, welche wegen des längern Quecksilbergebrauchs stärker nach dem Kopfe sich drängten, von dort abzuleiten, und so dem hartnäckigen Geschwüre den Nahrungsstoff zu entziehen, um dann durch aufgelegte, trocknende Mittel und leichten mechanischen Druck das schlaffe, wuchernde Fleisch abzutrocknen. Das Geschwür vertrocknete wirklich durch diese lange fortgesetzten Mittel; allein es blieb jener herumziehende, besonders bei Nacht sich einstellende Rheumatismus; auch hatte sich mitten auf dem linken Schlüsselbein eine Knochengeschwulst von der Gröfse einer durchschnittenen Haselnufs gebildet, welche bei einem etwas starken Druck und bei Nacht schmerzte. Das Geschwür selbst ertrug die Perücke, mit welcher die von Haaren entblöfste Stelle des frühern Geschwürs bedeckt worden war, sehr schlecht; wahrscheinlich hatten sich unter der Perücke Schweifse angesammelt, es juckte heftig, und nach wenigen Wochen war es wieder aufgebrochen, und wollte auch trotz aller Mittel nicht wieder vernarben. Die Exostose wurde mit Quecksilbersalbe und Mercurialpflaster behandelt; nachdem vier Monate lang die Krankheit keinen Schritt vorwärts gebracht worden war, brach ein starkes Fieber mit einem Rothlauf über das ganze Gesicht aus, welche mit Aderlässen, antiphlogistischen Getränken und

Brechmitteln behandelt wurden. Vierzehn Tage nach Aufhören des Fiebers schlofs sich das Geschwür; die Exostose und der herumziehende Gelenkschmerz verschwanden. Nach vierzehn Wochen befiel den Kranken ganz unvermuthet Kopfweh, und es entstand ein starker Schmerz in der vernarbten Stelle, welche Zufälle durch antiphlogistische Mittel in wenigen Tagen verschwanden. Als wieder ein Monat herum war, stellte sich derselbe Schmerz im Kopfe wieder ein, und wurde wieder auf dieselbe Art geheilt. Seitdem geniefst der Mann einer festen Gesundheit. Hier hatte also Quecksilber die Exostose, die *Arthritis vaga* und die Hartnäckigkeit des Geschwürs gebessert, aber nicht gänzlich überwunden. Weit wirksamer dagegen gegen die veraltete Krankheit war der heftige Fieberanfall.

Whately: selbst ein ganz einfacher Tripper kann Lustseuche zur Folge haben; ich sah viele Fälle der Art; — doch führt er keinen davon an. — Sawrey: Tripper erzeugt selten *Lues venerea*, aber doch zuweilen; hat also dieselbe Kraft, wie Chanker, Lustseuche hervorzubringen, wenn er sie auch nur selten zeigen mag. So hat eine Kugel die Kraft, das Leben zu nehmen, und doch thut sie dieses sehr oft nicht; welcher Vernünftige wird ihr aber defshalb die Kraft dazu absprechen wollen? Man sagt dann, durch zufällige Umstände habe die Kugel eine solche Richtung genommen, dafs kein wichtiger Theil verletzt wurde; u. s. f. Gerade so ist's beim Tripper (!). Er führt mehrere Fälle an, z. B. ein Herr consultirte mich wegen eines Trippers, bei dessen Untersuchung ich keine Spur von Chanker finden konnte, die Krankheit gab sich auf örtliche Mittel, später aber entstanden auf der Brust, auf den Armen, besonders aber am Hals bräunliche Flecken mit starkem Jucken und heftigen Fieberbewegungen. Die Flecken waren etwas erhaben, und diese hatten in der Mitte bei den zuerst entstandenen ein schuppiges Ansehen. Ich glaubte immer noch nicht an ihre venerische Natur, bald aber entstand auch ein fressendes Geschwür an der rechten Mandel, und jetzt heilte ich schnell mit Quecksilber. Die Differentisten, fährt er fort, werden nun freilich viel einzuwenden wissen; er sey eben mit Chankergift ange-

steckt worden, und so fort; aber dann hätte ich doch auch einen Chanker sehen müssen, und dieser wäre nicht auf blofs örtliche Mittel geheilt (?).

Knakstedt erzählt einen Fall, welcher hier blofs defshalb angeführt wird, weil sich nicht selten Identitisten auf ihn berufen: ein junger Mann hatte seit drei Jahren einen Tripper gehabt und denselben gestopft, so dafs er nun auf einmal Chanker am Hals und am Penis bekam; eine kleine, zufällige Verletzung am Knöchel wurde auch bösartig und geschwürig; Quecksilber innerlich, und äufserliche Anwendung von adstringirenden Mitteln stellten den Kranken in sechs und zwanzig Tagen her; nach vier Wochen aber kehrten dieselben Zufälle wieder, und jetzt verwies ihn Knakstedt ins Spital der Syphilitischen, bekümmerte sich auch weiter gar nichts um ihn. — Da er über diesen Fall gar keine Bemerkungen macht, da er gar keinen Schlufs daraus zieht, so wird man wohl annehmen dürfen, dafs er selbst durchaus keinen Werth darauf legt. Adams, Collomb, Berlinghieri führen blofs fremde Erfahrungen an. Valentin Kern (im ersten Band S. 108) erzählt: ein 23jähriger Handwerker von robustem Körperbau übte den 3ten Mai 1806 einen unreinen Beischlaf aus, und den Tag darauf bekam er die Zufälle eines anfangenden Trippers; nach einigen Wochen gesellte sich noch ein Chankergeschwür auf der Eichel hinzu, und nun suchte er irgendwo Hülfe. Er wurde mit örtlichen Bädern, Abführungsmitteln und Diät behandelt, worauf aber nach vierzehn Tagen keine Besserung sich verspüren liefs. Das Geschwür wurde immer gröfser, schmerzhafter, es schwoll nun auch die Ruthe und der Hodensack, daher kam er den 15ten Julius in die chirurgische Klinik. Die Spitze der Eichel erschien von dem Geschwüre ganz zernagt, die Ruthe wohl eine Mannsfaust dick, die Vorhaut entzündet, dick, knorpelartig, und liefs sich nicht zurückschieben. Ebenso war die Scrotalhaut entartet, aus der Harnröhre, so wie zwischen Eichel und Vorhaut flofs ein eiterartiger Schleim aus; das allgemeine Befinden war gut. Da der ursprüngliche Tripper ein Localübel, der später entstandene Chanker aber eine Wirkung des auf die Eichel gebrachten Ausflusses war, da der Reproductionsprocefs im

Allgemeinen noch normal erschien, so beschränkte ich mich auf örtliche Einwirkung durch Baden des Gliedes in lauem Wasser, und auf Einspritzungen davon zwischen die Eichel und Vorhaut; in der Zwischenzeit wurden über Scrotum und Ruthe warme Kataplasmen gemacht. So ging es bis zum 24sten Julius. Nun aber zeigten sich am weichen Gaumen und im Rachen rothe Punkte, gegen welche Gurgeln mit lauem Wasser verordnet wurde. Da man jedoch eine Entstehung von Chankern und die Existenz einer allgemeinen syphilitischen Diskrasie befürchtete, wurde zugleich innerlich 6 Gran Sublimat in 6 Unzen Fruchtbranntwein, Morgens und Abends ein Löffel voll, gegeben. Den 27sten Julius hatte er eine sehr unruhige Nacht, grofse Abgeschlagenheit und Schmerzen in den Gelenken; die Therapie blieb dieselbe. Den 31 Julius war alles verschwunden, doch sah man noch einige rothe Pünktchen im Hals; das Uebel an den Genitalien wurde nicht besser, daher schnitt ich nun einen grofsen Theil der degenerirten Vorhaut weg, zugleich bekam er täglich vier Löffel voll von obiger Sublimatauflösung. Den 6ten August zeigten sich Spuren von Salivation, daher wird mit dem Sublimat ausgesetzt. Nach drei Tagen war die Ruthe bedeutend verkleinert, die Vorhaut und das Scrotum viel weicher, und nach vierzehn Tagen war er ganz geheilt.

Hecker: Tripper kann wohl auch einen Chanker erzeugen, wenn die Receptivität dafür sehr grofs ist; ich sah freilich oft unreinliche oder mit Phimosis behaftete Kranke, wo Eichel und Vorhaut wochenlang dem Tripperausflufs ausgesetzt waren, ohne dafs Entzündung, Excoriationen, noch viel weniger aber Geschwüre entstanden wären. Zuweilen jedoch entstehen an der Vorhaut, Eichel, auf dem Scrotum u. s. f., durch die anhaltende Berührung mit Tripperschleim wahre Chanker, welche sehr hartnäckig, aber nicht zerstörend sind, und sehr gern Warzen bilden, oder es entstehen zuerst Warzen, welche dann später ulceriren. — Hecker erzählt dann folgenden Fall, den wir hier in gedrängter Kürze anführen: ein 70jähriger Herr, ein alter Diener der Venus, bekam einen Tripper; da er sich in der Diät, wie überhaupt in der ganzen Lebensweise nicht in Acht nahm, so entstand eine Excoriation neben dem Frenulum

Bayerische Staatsbibliothek München

auf der Eichel, die sich später in ein flaches Geschwür verwandelte, an derselben Stelle, wo schon früher ein, jetzt vernarbtes Geschwür gewesen war. — Obschon er sich des fernern Beischlafs, reizender Kost u. s. w. nicht enthielt, so heilte dennoch das Geschwür auf blofse örtliche Mittel. Ein Jahr später bekam er einen neuen Tripper, und kurz darauf an einem seiner Füfse, an dessen Wade schon seit 8 Jahren ein Geschwür safs, venerische Flecken (d. h. sie sahen kupferroth aus). Auch durch diesen Tripper war wieder an der Eichel ein Geschwür entstanden, weil der Patient den Tripper lange verheimlichte, und ganz unrein gehalten hatte. Trotz einer Quecksilbercur entstanden immer wieder neue Eruptionen von den oben beschriebenen Flecken, auch am Körper des Penis. Dieser Ausschlag verschwand mehrmals, kam aber immer wieder, und zuletzt schwoll der kranke Fufs ödematös. Wegen dieses Falls wurde Hecker consultirt, sah also den Kranken nicht selbst; er gibt schriftlich sein Gutachten und seinen Rath an, ohne aber das Ende der Krankengeschichte zu erzählen. Er sagt: hier entstand der Chanker gewifs durch Tripper, denn ein durch Chankeransteckung entstandenes Geschwür würde in der langen Zeit weit gröfsere Zerstörungen angerichtet haben. Hecker gibt also selbst den grofsen Unterschied zwischen Tripper- und Chankergeschwür zu; das Wandelnde der Symptome, der Sitz des Geschwürs an den Waden, die Unwirksamkeit des Quecksilbers, überhaupt das Ganze dieser Krankheitsgeschichte lassen wohl mit Recht vermuthen, dafs man es hier mit der Tripperseuche, nicht mit der wahren *Lues venerea* zu thun hatte. Auch Hecker wundert sich, dafs während der vielen Jahre doch keine eigentliche Lues entstanden sey! — Joseph Frank, Bach berufen sich auf die Erfahrung Anderer. Hufeland führt an: das venerische Gift beim Tripper hat das Eigene, dafs es weit schwerer, als sonst, allgemeine Vergiftung erregt, und dafs diese, wenn sie auch entsteht, einen weit mildern Charakter hat. Daraus darf man aber nicht auf die Differenz beider Contagien schliefsen, denn es kann auf Tripper venerische Lues folgen. Im 4ten Bande seines Journals führt Hufeland einen Fall an, wo ein junger Mensch einen Tripper hatte, der sich zwar bald verlor, aber einen Bubo

zurückliefs; ein Jahr nachher entstanden Halsgeschwüre, welche durch Quecksilber heilten. Hufeland erfuhr erst jetzt von dem Kranken, dafs er das Jahr zuvor einen Tripper gehabt habe; er hatte also diesen nicht selbst beobachtet, und wird somit durch nichts beweisen können, von welcher Art eigentlich der Ausflufs aus der Harnröhre gewesen war. Walch sagt: nicht selten entstehen im Verlaufe des Trippers wahre Chanker, eiternde Auswüchse, und andere örtliche Krankheiten der Geschlechtstheile; er beruft sich auf Andere, besonders auch auf J. Ad. Göritz, der („*de haemorrhagia penis*“ in den *Ephemerid. n. c. Vol. III, obs.* 23, *Noriberg.* 1733) einen Fall beschreibt, wo der Tripperausflufs so scharf wurde, dafs er die Harnröhre zerstörte, eine Arterie durchfrafs und dadurch heftige Blutung veranlafste. — Walch führt auch einen Fall an, wo der Tripperausflufs ein Chankergeschwür am *Frenulum* hervorbrachte, dieses wurde durch das Geschwür durchfressen und ganz gespalten. Fréteau behauptet paradoxer Weise, auf Tripper entstehe sogar häufiger Lustseuche, denn auf Chanker, weil beim Tripper eine viel gröfsere Fläche krankhaft ergriffen sey, als beim Chanker, weil man beim Chanker dem weitern Fortschreiten der Krankheit durch Quecksilber sogleich ein Ziel setze u. s. f. Im weitern Verlaufe seiner Abhandlung sagt er aber, auf Tripper folge viel seltner Lustseuche, als auf Chanker, weil er auf einer Schleimhaut sitze! Unter anderm führt er einen Fall von Petit-Radel (dem Uebersetzer Nisbet's) an: dieser behandelte einen jungen Mann, welcher in Ostindien einen Tripper bekommen hatte; wegen der Enge seiner Vorhaut war eine Phimosis entstanden; nach deren Heilung zeigte sich ein Bubo und eine Hodengeschwulst. Zwei Monate nach seiner scheinbaren Genesung von diesen Zufällen entstand eine Entzündung in der Gegend der Augenbraunen, welche in Ulceration überging. Dieses Geschwür brauchte drei Monate, bis es heilte; nun fing der Kranke an abzumagern, und während dessen entstand an einem Schienbeine eine Exostose. Nach einiger Zeit wurde der Vomer und ein Theil des knöchernen Gaumengewölbs carios. Er genas bald durch Petit-Radel's geschickte Behandlung. Fréteau erzählt auch viele eigene Erfahrungen; meistens sind es Fälle von Hals-

geschwüren, Exostosen und dergleichen, welche auf Tripper entstanden seyn sollen, die aber oft erst nach zwei, drei und noch viel mehr Jahren den Spuck anstellten. So waren bei einem Schiffscapitain Geschwüre in der Nase von verdächtigem Aussehen entstanden; der Capitain hatte vor zwölf Jahren einen Tripper gehabt, und Fréteau bedenkt sich auch gar nicht, diesem Tripper alles auf den Hals zu laden. Er hält schon jeden Bubo, welcher bei Tripper sich hinzugesellt, für ein Zeichen, dafs venerisches Gift resorbirt worden und nun die *Lues venerea* mit allen ihren Schrecken im Anzuge sey. Beim Chanker entständen aber auch gar häufig Bubonen, wer könne denn da noch, wie er ganz naiv fragt, an der Identität des Gifts zweifeln?

Reich erzählt: ein Student, welcher mit einem Tripper zu thun hatte, bekam einen starken Blutflufs aus der Harnröhre; er genas nichtsdestoweniger in vier Wochen. Einige Monate später jedoch zeigten sich kleine Geschwüre am Zäpfchen, die ich Anfangs für gewöhnliche, katarrhalische Geschwüre hielt; dasselbe geschah an den Mandeln und an der Gaumendecke; die Gegend oben an der Nasenwurzel war bei einem etwas stärkeren Druck schmerzhaft, trieb sich später auf, und röthete sich. Nun gingen mir die Augen auf, ich gab Quecksilber bis zur Salivation, es heilte auch alles glücklich, doch verlangte die Nase für sich noch eine zweite Mercurialcur; der Student betheuerte mir immer bei allem, was heilig ist, dafs er seit der Zeit, wo er sich jenen Tripper geholt, mit keinem Weibe weitern Umgang gepflogen habe. — Ein Landmann fragte mich um Rath wegen Knochenschmerzen, vorzüglich im Schienbein, welche ihn besonders bei Nacht quälten, ebenso beklagte er sich wegen einer schmerzhaften Auftreibung des Stirnbeins. Der ganze Körper war mit grofsen, kupferrothen Flecken bedeckt, und hinten im Rachen safsen kleine Chanker. Vor zwei Jahren hatte er einen Tripper sich zugezogen, welcher aber jetzt seiner Aussage nach nicht mehr bedeutend sey. Als ich ihn später besuchte, gestand mir sein Weib, sie leide am weifsen Flufs, und habe gerade solche Flecken auf der Haut, wie ihr Mann; ebenso habe sie auch Knochenschmerzen bei Nacht. An den Brüsten fand ich flache,

speckige Geschwüre, und an dem Munde ihres Säuglings ganz dieselben; dieser hatte ebenfalls kupferrothe Flecken auf der Haut, und am After mehrere Risse, welche stark näfsten. Alle drei genasen durch Quecksilber. Ein anderes Kind dieser Leute, ein Knabe von zwei Jahren, welcher immer mit seinem Vater in demselben Bette schlief, hatte von jeher braune Flecken auf der Haut, sogenannte Leberflecken, die nun aber auch die so verschriene Kupferröthe annahmen. Quecksilber tilgte diese Röthe, die Flecken wurden nun wieder braun, wie vorher, und blieben es auch ohne irgend einen Nachtheil für ihn. — Ein junger Mann bekam kurz vor seiner Hochzeit von einer feilen Dirne einen Tripper, welcher mit heftigen Erectionen, Chorda, Blutungen aus der Harnröhre verbunden war. Der Tripper heilte, und die Hochzeit ging vor sich. Ein halb Jahr nachher entstanden aber Halsgeschwüre, Entzündung des ganzen Rachens, worauf sich das Zäpfchen und die Mandeln mit kleinen Geschwüren bedeckten. Diese griffen immer mehr um sich, bekamen ein speckiges, unreines Ansehen, so dafs ich an ihrer syphilitischen Natur nicht mehr zweifeln konnte; sie heilten schnell durch Quecksilber. Auch sein junges Weib hatte viele Chanker im Halse bekommen, ebenso an der innern Fläche der Lippen; auch sie genas schnell durch Quecksilber. — Reich schliefst nun aus diesen und mehreren andern Fällen, es könne auf Tripper *Lues venerea* folgen, aber nur in dem Falle, wenn bei den Erectionen, Pollutionen, Chorden, im ersten Stadium des Trippers Blutergiefsungen stattgefunden hätten. — Jacobs erzählt auch viele Fälle von secundären venerischen Affectionen nach Trippern; da sie aber von der Art sind, dafs sie gar nichts sagen wollen, so übergehen wir sie hier. Ueberdiefs wird ihm im *Journ. de médec. V. XXIV, p.* 289 (Mai 1812) nachgewiesen, dafs er viele Fälle, welche er für seine eigenen ausgibt, Wort für Wort aus andern Journalen u. s. f. abgeschrieben hat. A. Schmidt fand, dafs von zwanzig Trippern im Durchschnitt bei Einem Universal-Syphilis folge; — Fälle führt er aber keine an. Lagneau beruft sich meist auf Cullerier's Erfahrung. Dieser erzählt unter vielen andern folgenden Fall: ein Herr hatte seit zwanzig Jahren einen Tripper; ohne erkennbare Ursache stockte plötzlich der Ausflufs, die

Leistendrüsen schwollen, ein Bubo brach auf, und zeigte alle Charaktere seiner ächt syphilitischen Natur. Er wurde demgemäfs behandelt und genas. Doch wozu, fährt Lagneau fort, sollte ich die Beobachtungen über einen bereits ausgemachten Gegenstand häufen? Nur noch das: ein Officier, welcher einen Tripper gehabt hatte, bekam eine Auftreibung des Stirnknochens, es gesellte sich ein Ausflufs aus der Nase hinzu, dessen Beschaffenheit ebenfalls auf syphilitische Caries der Nasenknochen hinwies. Cullerier vertheidigt in allen seinen Schriften die Möglichkeit, dafs auf Tripper *Lues venerea* folgen könne. Im *Annuaire médec. chirurg.* von 1819 erzählt er einige Fälle, wo Mädchen nach Tripperausflüssen Geschwüre hinten an der innern Fläche der Schamlippen, am Mittelfleisch, so wie am After bekamen, welche durch Aetzmittel geheilt wurden; Quecksilber hatte meistens nichts geholfen. Richter (specielle Therap. Bd. V) sagt: falsch ist, dafs Tripperkranke nie wirkliche Chanker an den Genitalien bekommen sollen; beim Weib besonders ist es nicht selten, aber auch beim Mann können durch Unreinlichkeit kleine Chanker am *Frenulum* oder auf der Eichel entstehen. — Wendt: bei einem Tripper können Geschwüre in der Harnröhre entstehen, und dann folgt leicht allgemeine Lues; wenn aber ja keine folgt in einem solchen Fall, so ist's eine seltene Ausnahme. Wedemeyer: ein Tripperausflufs kann ächte Chanker an der Vorhaut und Eichel erzeugen; auf Tripper kann bestimmt *Lues venerea* folgen. Er findet einen Beweis dafür in folgendem Fall: Er nahm einen verhärteten Hoden weg, und hinterher entstanden Halsgeschwüre; er erfuhr, der Patient habe früher einmal einen Tripper gehabt (!). — v. Vering erzählt in seiner *Syphilidotherapie* folgenden Fall: Ein Mann, der aufser zwei Trippern, noch keine Krankheit gehabt hatte, bekam sieben Jahre nach der letzten Ansteckung abermals einen Tripper. Dieser heilte, aber nach sieben Monaten entstand ein allgemeiner flechtenartiger Ausschlag, der damals durch ein dem Kranken unbekanntes Mittel geheilt wurde. — Eilf Monate später entstanden Condylome, ohne dafs er sich einer neuen Ansteckung ausgesetzt hätte, und am Scrotum, After, wie auch an den Lippen zeigten sich syphilitische Geschwüre. Quecksilber und äufser-

liche Mittel halfen, aber vier Monate darauf entstand durch eine Erkältung ein Recidiv, verbunden mit nächtlichen Knochenschmerzen, Halschankern, grofser Schwäche, Zittern, Schwindel. Durch Mercurial-Frictionen genas er vollkommen, und ist bis jetzt, drei Jahre nach seiner Heilung, noch immer ganz wohl. — Bacot: es ist nicht zu zweifeln, dafs auf Tripper, obschon äufserst selten, constitutionelle, venerische Zufälle folgen können; auch wichen sie immer einer milden und überlegten Mercurialcur. Obschon bei weitem die Mehrzahl von Ausflüssen aus der Harnröhre, welche mit Schmerzen beim Wasserlassen verbunden und die Folge eines Beischlafs sind, in Wahrheit reine Localübel von verschiedenem Grade der Intensität und Dauer seyn mögen, welche meist durch die Individualität des Kranken und andere zufällige Ursachen bedingt sind, so glaube ich doch an die Existenz eines Trippers, welche man venerisch oder syphilitisch nennen mufs, — denn auf diese Tripper können Geschwüre im Hals und am Gaumen, Ophthalmien, Hautausschläge, Anschwellungen und Schmerzen in den Gelenken und endlich Affectionen des Periost's und der Knochen selbst folgen. Fragt man mich, warum die Fälle von secundären Erscheinungen so selten sich zeigen, so kann ich blofs mit der Thatsache, welche durch die Erfahrungen bei der Armee bestätigt wurde, antworten, dafs unter sechs bis acht, ja zehn Geschwüren, höchstens auf Eines der entschiedene Beweis, dafs es syphilitisch gewesen, folge, d. h. secundäre syphilitische Zufälle. Ich weifs nicht warum, aber es ist keinem Zweifel unterworfen, dafs nach den Erzählungen der ältern Schriftsteller auf Tripper äufserst häufig Lues folgte; Wiseman, Sydenham, Paré u. A. beweisen diefs klar, wenn irgend Thatsachen hier etwas beweisen können. T. W. W. Smart erzählt folgenden Fall: Ein 20jähriger Mensch litt seit sieben Monaten an einem Tripper, ohne je ein Geschwür oder irgend einen andern syphilitischen Zufall gehabt zu haben. Auf Einmal entstand ein heftiges Fieber, Schmerzen im Kopf und im Rücken, grofse Unruhe, Verstopfung des Stuhlgangs; nach zwei Tagen brach ein Hautausschlag aus, den jedoch Smart erst drei Tage nach dem Ausbruche zu Gesicht bekam. Gesicht, Schulter, Arme, Schenkel waren mit Pusteln bedeckt,

drunter hinein mit *Papulis* vermengt. Der Rachen entzündete sich, Husten, schwieriges Schlingen, Heiserkeit gesellten sich dazu. Unten am Scrotum zeigten sich einige Tage später viele cirkelrunde Geschwüre, welche, wie es schien, durch Uebergang der dort befindlich gewesenen Pusteln in Verschwärung entstanden waren. Zwei Tage später bemerkte man an der linken Mandel ein kleines Geschwür, und auf der untern Oberfläche des Penis zeigte sich eine ganze Gruppe von Geschwüren. Alle diese verschiedenen Geschwüre breiteten sich aus, und flossen endlich zusammen, so dafs eine grofse ulcerirende Fläche entstand, besonders am Penis, die allgemeine Affection der ganzen Constitution besserte sich aber dabei auffallend. Unterdessen waren mehrere Pusteln auf der Haut aufgebrochen, und vertrockneten nachher zu Krusten. Smart hatte, so wie sich secundäre Zufälle einstellten, Pillen aus Quecksilber mit Opium und Antimon bis zur Salivation, so wie örtlich Sublimatwasser angewandt. Zuerst heilten die Halsgeschwüre, später die übrigen, und der Kranke genas vollkommen. Simon schränkt die Behauptung, dafs auf Tripper nie Lustseuche folge, dahin ein, dafs sie nur selten folge, was theilweise wenigstens daher kommen könne, dafs die Amalgamation des Tripper- und Lustseuchenstoffs wahrscheinlich selten stark genug sey u. s. f. Während einer zehnjährigen Praxis, sagt er, sah ich nur Einmal nach einem sehr bösartigen, langwierigen Tripper Hodengeschwulst und dann Halsgeschwüre entstehen. Von zwei Kranken, die ich nicht selbst am Tripper behandelt habe, wo ich indefs mit Gewifsheit annehmen kann, dafs nichts Anderes als Tripper vorhanden gewesen, litt einer an einer förmlichen *Corona venerea*, welche durch Quecksilber-Einreibungen heilte. Der Andere hatte zuerst am linken Arm, dann im Gesicht einen leprosen Ausschlag, welcher durch Arsenik verschwand; aber mehrere Jahre jedes Frühjahr und jeden Herbst im Gesicht sich wieder einstellte. Als Resultat einer ziemlich reichen Erfahrung nehme ich daher an, dafs der in seinem Verlaufe nicht gestörte virulente Tripper nur sehr selten leprose Flechtenausschläge oder wirkliche Symptome der secundären Syphilis zur Folge hatte.

Schönlein sagt: Positive Gründe für die Identität finden

wir in der Bildung des Chankers aus Tripper und umgekehrt, wofür die Erfahrung spricht; beide haben oft ganz dieselben Folgekrankheiten; z. B. können nach Chanker so gut, als nach Tripper, *Priapismus, dolores osteocopi*, Stricturen der Harnröhre und andere organische Fehler entstehen. Auf Tripper entstehen zuweilen Geschwüre in der Harnröhre, wo dann heftige Entzündung, Blutungen, mechanische Verletzungen vorausgingen. Merkwürdig ist, dafs dann diese Geschwüre so lange auf einen kleinen Raum beschränkt bleiben, obschon sie offenbar rein syphilitisch sind, und dafs sie so selten Lustseuche nach sich ziehen, besonders bei Männern, während bei Weibern, wenn einmal durch Tripper Geschwüre entstanden sind, meistens bald secundäre Syphilis folgt. (Hält hier Schönlein die Geschwüre blofs defshalb für syphilitisch, weil er auch den vorangehenden Tripper für syphilitisch hält? Hält er den Tripper für syphilitisch, weil die nachfolgenden Geschwüre ächt syphilitisch seyn sollen?). Biett (*abrégé pratique des maladies de la peau, par* Casenave *et* Schedel, *2me Edit. Paris* 1833*)*, der in diesem Werke die venerischen Hautausschläge der verschiedenen Gattungen in Einen Haufen unter dem Namen „*Syphilides*" zusammenwirft, beruft sich auf seine allerdings ungeheure Erfahrung; die *Syphilides* könnten sich eben so gut in Folge von Trippern als von Chankern entwickeln. Ob es für Tripper eigenthümliche Hautausschläge gebe, — hat er nicht untersucht. — Bonhoven sah zwar auf Tripper nie allgemeine Lues folgen, beruft sich aber auf Andere, besonders auch auf J. F. H. Albers. Seine Erfahrung beweise jedoch, dafs es ächt syphilitische Tripper gebe; so habe er in vier Fällen die ganze Vagina bis zum Muttermunde hinauf mit venerischen Warzen besetzt gefunden, womit eine mäfsige milchartige Absonderung der Scheide ohne alle entzündlichen Erscheinungen verbunden war. Wer würde diese (symptomatische) Blennorrhöe nicht für venerisch halten, und nicht überzeugt seyn, dafs sie einen Mann mit Tripper anstecken könne? Die syphilitische Natur dieser Excrescenzen könne nicht bezweifelt werden, für welche Behauptung Bonhoven Folgendes anführt: Ein robuster Musquetier, zum erstenmal syphilitisch, hatte am Rande der die Eichel ganz bedeckenden

angeschwollenen Vorhaut mehrere syphilitische Geschwüre. Als die Chanker sich besserten, entstand ein Bubo; nach Heilung des Chankers konnte man die Vorhaut über die Eichel zurückschieben, und nun zeigte sich letztere, so wie das innere Blatt der Vorhaut mit venerischen Warzen bedeckt, ebenso entstanden an den Rändern des geöffneten Bubo's, welcher sich in einen Chanker mit kupferrothem Umfange verwandelt hatte, mehrere venerische Warzen Der Kranke wurde durch Laxiren, und äuſserliche Anwendung der Sabina geheilt. Er erzählt noch einen zweiten ähnlichen Fall. — Bonhoven kann also nichts weiter behaupten, als daſs auf Chanker syphilitische Excrescenzen folgen können, die wegen ihres Sitzes auf einer Schleimhaut einen Ausfluſs secundär hervorrufen. Ein solcher mag allerdings „syphilitisch" heiſsen, ist aber kein idiopathischer Tripper.

II. Ebenso kann aber auch auf Chanker oder die ausgebildete Lues venerea Tripper folgen.

Verhältniſsmäſsig zu der Menge derjenigen Identitisten, welche die bei I. angegebene Behauptung unterstützen, gibt es nur sehr Wenige, welche glauben, daſs auch die constitutionelle Syphilis einen Tripper zur Folge haben könne; die Erfahrungen hierüber sind auch sehr sparsam. Häufiger sind noch die Fälle, wo anderweitige primäre Affectionen der Syphilis, z. B. Chanker, Warzen u. s. f. einen Tripperausfluſs erregten (wohin die Seite 108 von Bonhoven erzählten Fälle gehören). Mehrere, z. B. Astruc, Hunter, läugnen ganz bestimmt die Möglichkeit eines solchen secundären Trippers; der Letztere, welcher doch sonst so viel zu Gunsten der Identität behauptet, sagt an der Stelle seines Werks, wo er von der Verschiedenheit der Wirkungsart des primären und des secundären constitutionellen Syphilis-Giftes spricht: das constitutionelle venerische Gift wirkt nicht je nach der verschiedenartigen Structur der befallenen Oberfläche auf eben so verschiedene Art, wie das primäre venerische Gift thut, sondern überall erzeugt es Geschwüre, auch wo es eine Schleimhaut befällt, während doch das primäre syphilitische Gift auf Schleimhäuten einen Tripperausfluſs erregt; Hunter weiſs keinen Fall, wo venerisches

constitutionelles Gift einen Tripper erzeugt hätte. — Die Reihe derjenigen, welche das Gegentheil annehmen, eröffnet schon Brassavolus, welcher sagt: wie die Lustseuche zuweilen mit Tripper anfängt, ebenso endigt sie auch zuweilen mit Tripper. Unter den Neueren glaubt Hecker, Tripper könne ohne Zweifel durch ganz verschiedene im Körper steckende Schärfen (besonders eine vielgeliebte scrophulose Schärfe) entstehen. Diefs sey denn eben so leicht der Fall mit dem in den Säften verbreiteten venerischen Gifte; die Lustseuche sey daher auch in seltenen Fällen von Tripper begleitet. Swediaur in seiner ersten Ausgabe (in den späteren Ausgaben fehlt die Bemerkung) meint ungefähr dasselbe. Er beruft sich auf Petit, welcher sagt: Tripper kann ein consecutives Symptom der Lustseuche seyn, denn so gut ein unterdrückter Tripper durch sein Gift das Blut vergiften kann, eben so gut kann auch wieder das vergiftete Blut die Prostata u. s. f. anstecken, und einen Tripper erzeugen. Ferner beruft sich Swediaur auf Fabre, der sagt: wenn ein Tripperausflufs Jahre lang allen Mitteln widersteht, so ist anzunehmen, dafs das Gift, welches die ganze Blutmasse angesteckt hat, diesen Tripper unterhält, und es sind nun die „*grands remèdes*“ anzuwenden. Eine Dame bekam sieben Jahre nach ihrer Verheirathung einen eiterartigen Scheidenflufs mit Schmerzen in der Gegend der Gebärmutter. Ihr Mann hatte mehrere Tripper gehabt, sich jedoch wohl befunden, aufser einigen venerischen Flechten, welche zuweilen eine tripperartige Materie secernirten. Fabre heilte sie beide durch Quecksilber; beim Manne stellte sich dabei wieder ein Tripperausflufs ein.

Fréteau hält es nicht für unmöglich, dafs ein Tripper die Wirkung einer venerischen Ansteckung der ganzen Säftemasse sey. Er sah häufig sechs bis zwölf Monate nach Stopfung eines Trippers wieder Tripperausflüsse entstehen, und die Kranken versicherten, seit jener Zeit sich keiner neuen Ansteckung ausgesetzt zu haben. Er sah Weiber mit Geschwüren an den Mandeln, mit Pusteln und Excrescenzen an der Vulva zugleich an einem chronischen Tripper leiden. Er beruft sich auch auf die Erfahrungen Bertin's, nach denen Kinder von Müttern, welche an secundärer Syphilis litten, von tripperartigen Aus-

flüssen befallen werden; auch hier hatte also constitutionelles Syphilisgift Tripper gemacht. Jacobs legt sehr viel Gewicht auf folgenden Fall: Ein Mann von 68 Jahren war mit nervösen Zufällen, Vernichtung jedes Gefühls und mit convulsivischen Bewegungen der Gesichtsmuskeln behaftet; zugleich hatte er mehrere Geschwüre vorn auf der Brust, welche allen Mitteln Widerstand leisteten. Später hatte sich ein heftiger Schmerz in einem grofsen Theile der Harnröhre mit gleichzeitigem Ausflusse hinzugesellt; die Materie (die der Geschwüre oder des Ausflusses?) schien virulent zu seyn; der Kranke bekam *pillules antivéroliques*, und auf das Geschwür Mercurialsalbe. Diese Chanker veränderten zuerst ihr Aussehen, und die convulsivischen Anfälle verminderten sich in ihrer Heftigkeit, wie in ihrer Frequenz. Jacobs macht noch folgende erläuternde Bemerkungen: Der Kranke trug den *Germe virulent* lange in sich, während fünf Jahren, ohne dafs er etwas davon wufste; während der Zeit hatte er geheirathet, und die Gesundheit seiner Gattin hatte Anfangs nicht gelitten; als aber jener Ausflufs bei dem Herrn Gemahl sich einstellte, wurde auch sie von einem venerischen Tripper befallen. Chanker und Tripper sind also identisch. „Aber", wirft er sich selbst ein, „vielleicht hat der Kranke trotz seiner Syphilis bei einer neuen Ansteckung den Tripper sich zugezogen?" Hierauf erwidere ich: dafs der Mann, von welchem es sich handelt, kein Hypokrit ist, welcher seine kleinen Verirrungen von allen Arten von Schatten zu reinigen sucht. Nein! Er ist ein Philosoph, der nicht glaubt, dafs die Ehre eines Mannes davon abhängt, „dafs man alle Triebe der Natur, denen zu entsagen so schwer fällt, ersticke!" — Aber, könnte man fragen, war die Frau auch eine eben so grofse Philosophin, wie ihr Mann? — Selle spricht von den verschiedenen Arten von Tripperausflüssen, und als die erste führt er denjenigen an, welcher als Symptom der Lustseuche entstehe in Folge des im Körper verbreiteten venerischen Giftes. Dieser Tripper entstehe nicht dadurch, dafs der Kranke auch mit Tripper angesteckt worden sey, und wenn auch eine solche Ansteckung vorherging, so sey er doch vom Tripper radical geheilt worden, so dafs man den jetzt entstehenden Tripper nur dem in der Säftemasse steckenden venerischen Gifte zu-

schreiben könne. Bach: Tripper kann bei allgemeiner Syphilis von selbst ohne eine neue Ansteckung ausbrechen; er stützt sich auf einen in Hufeland's Journal Bd. II. S. 199 erzählten Fall, wo ein Mann, welcher vom 17ten bis zum 20sten Jahre an Trippern, Chankern und Hodengeschwülsten gelitten, seit den letzten vier Jahren aber nur mit reinen Weibspersonen zusammengelebt hatte, nach dem Beischlafe mit der ersten reinen Dame ein Jucken in der Harnröhre verspürte, welches nach dem Beischlaf mit der zweiten in Tripper überging, auf den eine Hodengeschwulst folgte. Bach meint nicht, daſs bei diesen reinen Frauenzimmern eine neue Ansteckung möglich gewesen sey; der Tripper sey vielmehr in Folge des im Körper des Mannes verbreiteten venerischen Giftes entstanden! Lagneau behauptet: Tripper kann ein Symptom der eingewurzelten Syphilis seyn; er stützt sich auf Bertrandi, der sagt: nicht selten sieht man Tripper als Symptom der constitutionellen Syphilis. Ebenso habe ihm Lombard am Militärspital zu Straſsburg mehrere Fälle mitgetheilt, z. B. folgenden: ein in Folge von schlecht behandeltem Chanker mit bedeutenden Knochenschmerzen behafteter Mann wurde in der Folge von einem heftigen Tripper befallen, ohne daſs er je zuvor einen solchen gehabt hätte; mit dem Tripper wichen die Knochenschmerzen. Schönlein macht folgende hieher gehörige Bemerkung: wenn Kranke, die an Chanker leiden, ihr Glied zu warm halten, so entstehen, besonders nach der Beobachtung holländischer Aerzte, Tripperausflüsse.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Die Differentisten

sagen: *Wären Trippergift und Chankergift identisch, so müſsten Tripper und Chanker auch gleiche Folgen haben; auf Tripper müſste eben so gut Lues venerea folgen, als auf Chanker, während doch die Erfahrung aller Zeiten lehrt, daſs auf Tripper nie Chanker oder Lustseuche, auf Chanker oder Lues nie Tripper folge.*

Duncan: auf jeden Tripper müſste Lustseuche folgen, da ja das Contagium, der Tripperschleim, immer in Berührung

mit den vielen resorbirenden Gefäſsen der Eichel kommt. Tode: der Glaube, auf einen Tripper, besonders wenn er gestopft wird, könne venerisches Gift zurücktreten und *Lues venerea* erzeugen, ist noch ziemlich allgemein. Man hat zu schauerliche Histörchen von dem Unwesen, welches so ein verstecktes Gift angerichtet haben soll. Stopfen des Ausflusses ist freilich gefährlich, aber warum sollen denn die dadurch entstandenen Zufälle venerisch seyn? Es ist auch ungereimt, bei einem Tripper nur dann einen Uebergang des Giftes ins Blut anzunehmen, wenn der Tripper gestopft wird. Resorption des Giftes muſs entweder immer stattfinden, oder nie. Die früher mit Tripper Behafteten haben immer Angst; jeden, auch den geringsten Zufall schreiben sie ihrem früheren Tripper, seiner schlechten Behandlung u. s. w. zu; der Tripper ist ein Pack-Esel, auf den sie alles laden. Howard: nicht einmal auf stopfende Injectionen, mögen sie auch in jeder Periode eines Trippers applicirt werden, entstehen die gefährlichen venerischen Zufälle, wie sie durch die übereilte Heilung eines Chankers veranlaſst werden. B. Bell sagt: Chankergift, wenn es nicht durch Quecksilber getilgt wird, wird resorbirt; von dem kleinsten Geschwürchen aus kann der ganze Körper inficirt werden. Wenn dem Tripper dasselbe Gift zu Grunde liegt, warum durchdringt es nicht auch bei ihm fast in allen Fällen den Körper, und erzeugt die Lustseuche? Die Identitisten verwendeten vielen Scharfsinn, dieſs zu erklären, sie sagen: Tripper gehe aber doch zuweilen in Lustseuche über. Wären nur ein Paar solcher Fälle auſser allem Zweifel, so würden sie allerdings die Identität beweisen. Aber solche Fälle gibt es nicht. Wäre bei Tripper und Chanker Ein Gift, so müſste, wenn durch adstringirende Injectionen der Tripper gestopft wird, das Gift ins Blut zurücktreten, und immer müſste *Lues venerea* die Folge seyn. Statt dessen geschieht es nie, selbst nicht bei Metastase des Trippers auf andere Theile, wo doch der Tripperstoff durch die ganze Säftemasse circuliren muſs, entstand jemals allgemeine *Lues venerea*.

Peter Frank sagt: (*lib. V. P. I.* S. 188): *„ab hac (medorrhoea) ipsa, vel male tractata, vel inconsulte suppressa, non paucae aegritudines descendunt, sed luem veneream, seu mor-*

bum a solo Mercurio domandum, viginti octo annorum in arte medendi experientia instructi, abhinc venisse conspeximus nunquam."

Der herrliche Frank ist gewifs ein Zeuge von Werth.

Clossius meint: das Daseyn resorbirender Gefäfse in der Harnröhre läfst immer auf Resorption schliefsen, denn warum sollten sie nicht functioniren? — und doch hat man auch nicht Ein sicheres Beispiel von einer durch Tripper entstandenen Lustseuche. Cappel: Nicht einmal bei solchen Trippern, die von starken Blutungen begleitet sind, entsteht Lustseuche, und doch mufs durch diesen Umstand die Resorption des Giftes sehr begünstigt werden. Warum entsteht hier kein Chanker am Penis und in der Harnröhre, da doch sonst das venerische Gift so gern auf wunden Stellen einen Chanker macht? Bosquillon spricht sich so aus (und hieher gehören auch die schon oben gegen Hunter's Versuche von ihm angeführten Einwendungen): Eben so wenig hat man ein Beispiel, dafs auf eine Tripper-Augenentzündung irgend ein Symptom der *Lues venerea* entstanden wäre. — Alyon, v. Hoven, Hernandez, Ritter u. s. f. glauben das bisher Angeführte ebenfalls. — Hieher gehört wohl auch die von Wendroth in Rust's Magaz. B. V. Heft I. mitgetheilte Beobachtung, dafs von 120 Tripperkranken, welche er im Spital zu Thionville zu behandeln hatte, und von denen mehrere überdiefs noch Ulcerationen in der Harnröhre hatten, auch kein Einziger irgend einen syphilitischen Zufall in der Folge bekam, obschon in keinem Fall irgend ein Quecksilberpräparat gebraucht worden war. v. Wedekind (Heidelb. Annal. 1830) sagt: „auf Tripper folgen nie Affectionen des Zellgewebes, der Knochenhäute, Knorpel oder Knochen, obschon Tripper und Chanker, durch eine zweifache Ansteckung entstanden, neben einander bestehen können. Könnte der Tripper einen Chanker hervorbringen, so müfste bei jedem Tripper auch der Chanker sich zeigen, was ich nie erlebt habe; auch da nicht, wo der Ausflufs die Vorhaut und Eichel heftig entzündete. Ich kenne einen Fall, wo ein Tripperkranker seine Ruthe mit warmer Milch zu baden pflegte, diese Milch seinem Aufwärter überliefs; dieser gab sie regelmäfsig an einen Bettler ab, der solche täg-

lich trank, ohne davon irgend einen Nachtheil zu verspüren." — (Ich fand mehrere solcher Fälle von verschiedenen Schriftstellern angeführt; sie können aber hier nichts beweisen.) Ricord: noch nie sah man ein Individuum, welches blofs eine *Ophthalmia gonorrhoica* hatte, in der Folge von secundären Symptomen befallen werden. Die Bubonen, die Chanker, die Condylome, sagte man, sind besonders die Folgen einer durch Injectionen zu schnell unterdrückten Gonorrhöe. Was die Bubonen als Folgen einer von Chankern nicht begleiteten Blennorrhagie betrifft, so habe ich, so oft sie in Eiterung übergingen, und ich ihre Natur vermittelst der Inoculation untersuchen konnte, noch immer gefunden, dafs sie blofs sympathisch sind. Die symptomatischen Bubonen in Folge von Chankern dagegen machen immer, wenn sie eitern, bei der Inoculation dieselben Erscheinungen, wie die Chanker selbst. Was die auf einen unterdrückten Tripper folgenden Chanker betrifft, so entstanden sie ganz unabhängig von dem Tripper durch eine Ansteckung mit Chanker. Was endlich die weifsen Flüsse betrifft, welche beim Weib die Stelle der Gonorrhöe oder des Trippers einnehmen, und welche Syphilis herbeiführen können, so habe ich in einem Aufsatze, der vor der *Académie de médecine* gelesen und in dem 2ten Fascikel ihrer Mémoiren eingerückt worden ist, hinlänglich nachgewiesen, dafs bei solchen Umständen etwas Anderes, als weifser Flufs vorhanden war, dafs die in der Tiefe verborgenen Partien der Vagina, des Mutterhalses und so fort der Sitz gewisser syphilitischer Uebel waren, welche ich angeführt habe. Wäre endlich der Tripper in seinen Folgen identisch mit Chanker, so müfsten die secundären Zufälle viel häufiger seyn, da der Tripper selbst viel häufiger, als Chanker ist, und ohnediefs gewöhnlich mit den einfachsten Mitteln behandelt, oder sich selbst ganz überlassen wird. Fälle, wo secundäre Zufälle auf blofsen Tripper entstanden seyn sollen, können nichts beweisen, da bisher in keinem einzigen Falle strenge nachgewiesen worden ist, dafs der Tripper wirklich ganz allein und ohne Complication mit verborgenen Chankern existirt habe.

Einwendungen der Differentisten gegen die von ihren Gegnern angeführten Erfahrungen.

I. *Die Fälle, wo auf Tripper ein Chanker oder gar Lues venerea entstanden seyn sollen, beweisen nichts; denn*

a) *wenn auch auf einen Tripperausfluſs Geschwüre entstehen, so sind dieſs bloſse Excoriationen, durch die Schärfe des Ausflusses entstanden, welche zwar öfter ein geschwüriges Aussehen annehmen, aber nichts weniger, als Chanker sind. Eben so wenig lassen die bei einem Tripper sich zeigenden Bubonen oder Hodengeschwülste auf Resorption des venerischen Giftes schlieſsen, denn meistens sind sie bloſs consensuell; entstünden sie aber auch durch Aufsaugung eines Giftes, warum sollte dieses gerade das venerische und nicht vielmehr das eigenthümliche Trippergift seyn?*

Tode: Tripperschleim macht keine venerischen Geschwüre, denn bloſse Erosionen sind keine Chanker; sie verschwinden mit dem Tripperausfluſs bei gehöriger Behandlung, und einige Reinlichkeit verhütet sie ganz. Trifft man auch zuweilen ächte Chanker an der Eichel, Vorhaut, an der Mündung der Harnröhre bei einem Tripper, so sind sie nicht die Wirkungen, sondern die Gefährten des Trippers, und entstanden durch doppelte Ansteckung. Bubonen entstehen nur bei sehr empfindlichen Subjecten, besonders wenn sie noch nie einen Tripper gehabt hatten; mit dem Aufhören der Entzündung und Spannung in der Harnröhre verschwindet auch der Bubo. Was beweist jetzt hier die Resorption eines Giftes, besonders eines venerischen? So schwellen auch die Achsel- und Speicheldrüsen durch einen bloſsen Reiz. Einer bekam, so oft er einen Sprung machte, einen Bubo, welcher den venerischen ganz gleich sah; einem Andern geschah dasselbe durch ungeschicktes Reiten. Dasselbe ist der Fall mit den Hodenentzündungen, welche auf Tripper, besonders wenn sie gestopft werden, entstehen. Man sagt, das venerische Gift sey zurückgetreten; viel einfacher erklären sie sich doch durch eine Fortpflanzung des Reizes! die Hoden stehen ja mit den Harnwegen in innigster Verbindung und Sympathie, wie man z. B. bei Steinbeschwerden, bei Operationen an der Harnblase sehen kann. —

Howard: durch unterdrückten Tripper entsteht zuweilen ein Bubo; das Factum ist richtig, aber nicht die daraus gezogenen Schlüsse. Warum sollte auf ihn secundäre Lues folgen? B. Bell sagt: bei einem Tripper wird der Ausflufs oft so scharf, dafs er die Eichel und Vorhaut anfrifst; aber jeder weifs, wie sehr diese Geschwüre von einem Chanker verschieden sind. Sie heilen durch örtliche Mittel. So ein Kranker hatte sechs Wochen lang umsonst Quecksilber gegen diese Geschwüre gebraucht; es verschlimmerte sich täglich; Bell heilte ihn durch Baden mit Branntwein und Wasser in ein paar Tagen. Clossius: Unreinlichkeit, wenn sie besonders mit langer Vorhaut und scharfem Tripperausflufs verbunden ist, erregt zuweilen kleine Abschilferungen von der Haut der Eichel, worauf kleine mehr oder weniger schmerzhafte, zuweilen auch blutende Geschwüre mit Entzündung und Geschwulst der Eichel und Vorhaut folgen. Diese Geschwüre unterscheiden sich deutlich von den Chankern, auch haben sie nicht dieselben Folgen, wie ein Chanker. Ebenso entstehen auch zuweilen Auswüchse auf den von der Haut entblöfsten Stellen durch den Reiz der Jauche, besonders oben auf der Eichel oder am Rande der Vorhaut. Reinlichkeit, Adstringentia heilen alle diese Zufälle bald. v. Autenrieth: Tripper macht nie Geschwüre, die den syphilitischen ähnlich sind. Hernandez: die durch Tripper erzeugten Ulcerationen sind meist viel beträchtlicher als die von Chankergift herrührenden, und doch entsteht auf jene nie Lues, während doch eine Resorption des venerischen Giftes bei ihnen viel leichter wäre. Bei syphilitischen Geschwüren beschränkt sich die Entzündung auf einen kleinen Kreis, ist überhaupt gering; bei Trippergeschwüren aber ist die Entzündung weit verbreitet, die Eitersecretion sehr abundant, von gewöhnlicher Beschaffenheit, steckt nicht an; der Eiter aus syphilitischen Geschwüren ist ganz eigenthümlich, *sui generis*, ansteckend, und wird nur sparsam secernirt. Eisenmann: Geschwüre, die auf einen Tripperausflufs entstehen, hält man oft für venerisch, während doch blofs Trippergeschwüre da sind, oder sind sie durch eine Complication des Trippergiftes mit Scropheln oder irgend einer andern Dyskrasie entstanden. Cappel, Ritter und Andere äufsern sich ungefähr ebenso.

Auch die gemäſsigtern Identitisten behaupten durchaus nicht, die bei einem Tripper entstehenden Geschwüre hätten immer Chankernatur. So sagt Hecker: in der Vagina können sich selbst bei einem nichtvenerischen *Fluor albus*, bei der Menstruation u. s. f. Schärfen ansammeln, die nicht nur Geschwüre dort erzeugen, sondern auch Männer damit anstecken können. Ebenso kann der Ausfluſs nicht venerischer Tripper beim Manne Geschwüre machen, die oft ganz einem eigentlichen Chanker gleichen. Wenn venerisches Gift sehr lange Zeit secernirende Oberflächen afficirt, so friſst es endlich selbst diese an, und es entstehen Geschwüre, die aber durchaus keine Chanker sind. — Walch und Andere sagen dasselbe.

b) *Zugegeben, daſs man hie und da ächt syphilitische Chanker oder allgemeine Lues venerea auf Tripper folgen sah, so darf man daraus noch nicht schlieſsen, daſs der Tripper die Ursache davon gewesen ist, sondern*

α) *der Kranke kann auſser dem Trippercontagium zu gleicher Zeit mit Chankergift angesteckt worden seyn, und man hatte eben die kleinen Chankerchen anfangs übersehen.* Tode: (siehe oben). — Howard: ich sah auch oft secundäre venerische Zufälle auf Tripper entstehen, aber bei genauerer Untersuchung fand ich immer, daſs mit dem Tripper auch andere ächt syphilitische Zufälle verbunden gewesen waren. Der schwammige Chanker kann Wochen lang klein, ohne verbundene Entzündung u. s. f. bleiben; einen damit verbundenen Tripper kann man nun vielleicht schon lange bemerkt haben, ehe man den Chanker entdeckte; bemerkte man nun endlich diesen, so hieſs es, er sey durch Tripper entstanden! Entstand nun auch noch durch diesen Chanker *Lues universalis*, so war man damit gleich im Reinen, und leitete alles vom Tripper ab. Clossius: allen den Geschichten, wo auf Tripper Lues entstanden seyn soll, ist nicht zu glauben, denn es kann wohl ein Chanker unbemerkt da gewesen seyn. Bell, v. Hoven, Töpelmann äuſsern sich ähnlich. Hernandez: in der Harnröhre und Vagina sind die Geschwüre unsern Augen nicht zugänglich, und werden daher oft gar nicht erkannt. Er beruft sich besonders auf Trotter, der häufig indolente, kleine, von den Patienten selbst übersehene Chanker beobachtet habe,

die dann auch oft, wenn sie den Körper schon angesteckt hatten, von selbst wieder verschwanden. Attenhofer: diejenigen, welche aus einem Tripper Chanker haben entstehen sehen, übersahen eben die Chankerchen unter der Vorhaut, oder in der Harnröhre, welche zugleich mit dem Tripper mitgetheilt worden waren. Tripper mit verborgenen oder auch sichtbaren Chankern vergesellschaftet sind häufiger, als man glaubt. Jörg. Eisenmann: primäre Chanker können leicht übersehen werden; so sah Kluykens in Gent Chanker (*en miniature*), welche zuerst nur mit einem Mikroskope ums *Orificium urethrae* sichtbar waren (?). Ebenso können kleine Chanker an und hinter der Eichelkrone, besonders aber in der Harnröhre sitzen, von deren Existenz man keine Ahnung hat, da sie oft schnell heilen und bisweilen fast keine Spur einer Narbe zurücklassen. Ricord: entstand auf einen vermeintlich isolirten Tripper Lues, so beweist diefs nichts, denn man unterliefs, den Sitz des Trippers ganz zu übersehen, man konnte sich daher über das gleichzeitige Vorhandenseyn von Chankern nicht die gehörige Aufklärung verschaffen.

β) *Der Kranke war zugleich mit beiden Contagien angesteckt worden, das Chankercontagium blieb aber in einem latenten, oder larvirten Zustand, und erzeugte erst spät nachher Chankergeschwüre, Lues universalis bei demselben Kranken, die man dann dem Tripper zuschrieb, der doch ganz unschuldig daran war.* Duncan. Howard: wenn auch Tripper und Chanker durch Eine Ansteckung mitgetheilt werden, so kann doch zuweilen der Chanker erst einige Wochen nach dem Tripper sich entwickeln.

Mehrere Differentisten machen auch darauf aufmerksam, dafs die Venerie in larvirtem Zustande gewesen seyn könne; bekam nun ein Solcher, in welchem das syphilitische Gift schon lange schlummerte, zufällig einen Tripper, und erwachte auch jenes Gift aus seinem Schlummer, oder aus seinem maskirten Zustande, und äufserte erst jetzt deutliche, für dasselbe charakteristische Wirkungen, so konnte man wohl in einem solchen Falle vermuthet haben, der Tripper sey die Ursache der Lustseuche gewesen, während doch beide in gar keinem Causalnexus zu einander standen. Eine weitere Entwicklung der

Lehre von der larvirten und latenten Syphilis gehört nicht hieher, indem die Identitisten und Differentisten in diesem Punkte nicht feindlich einander gegenüber stehen; von beiden Parteien geben viele einen solchen Zustand zu, während ihn eben so viele wieder ganz verwerfen.

γ) *Die Erfahrung lehrt, daſs venerisches Gift in den Körper dringen und Zufälle der allgemeinen Lustseuche erzeugen kann, ohne vorher primäre Localzufälle gemacht zu haben. Hat nun so ein Kranker zufällig einen Tripper, so schreibt man die auf jene Art entstandene Lues venerea diesem Tripper zu, während sie doch durch das heimlich und unbemerkbar in den Körper eingedrungene syphilitische Gift entstanden ist.* Die Möglichkeit dieser Fälle deutet schon Fabre an, und beruft sich zugleich auf seinen Lehrer Petit, welcher in seiner Abhandlung über die Knochenkrankheiten darauf hinweise. Dieser habe bei zwei Kranken als erstes Zeichen der Lues kleine Pusteln auf der Haut entstehen sehen; ebenso beobachtete er einen Mann, welcher nie zuvor irgend einen venerischen Zufall gehabt hatte, und bei welchem das erste Zeichen der Lustseuche in Gaumengeschwüren bestanden habe. (Doch gestand dieser Herr, er habe es nicht selten mit Weibern zu thun gehabt, die dergleichen Dinge auszutheilen pflegten.) Howard, B. Bell, v. Hoven, Alyon, v. Autenrieth u. A. geben die Möglichkeit zu. Hernandez sagt hierüber: die Lues kann auch auf andere Art, als vermittelst des Beischlafs den Körper anstecken, z. B. durch bloſses Zusammenschlafen mit Venerischen in einem Bett, durch mit Chanker-Eiter besudelte Werkzeuge, Geräthschaften u. s. f.; ebenso kann das syphilitische Gift ohne Localzufälle gemacht zu haben, den ganzen Körper anstecken. Eisenmann: oft entsteht syphilitische Ansteckung und machte *Lues universalis*, ohne daſs örtliche Symptome, Chanker oder Tripper sich gezeigt hätten; dieſs geschieht besonders bei der exanthematischen Form der Venerie, wo die Ausdünstung schon ansteckt. Wird ein Tripperkranker auf diese Art mit Venerie angesteckt, so schreibt man die nun entstehende Lues dem Tripper zu. Dieses Factum läugnen auch viele Identitisten durchaus nicht, obschon dadurch die Beweiskraft vieler von ihnen angeführten Beobachtungen ziemlich zweifelhaft werden

möchte; z. B. Cirillo, Foot, v. Swieten, Hecker, John Hunter (an mehreren Stellen seines Werks), Bertin, Fréteau. Swediaur (erste Ausgabe S. 175) erzählt einen Fall, wo drei Soldaten mit Bubonen kamen, welche sie von einem Weibe bekommen hatten; sie waren einige Tage vorher noch ganz gesund, und hatten nicht das geringste Zeichen eines Ausflusses oder Chankergeschwürs gezeigt. Selbst v. Vering, ein eifriger Identitist, gibt es zu und erzählt: eine von einem heftigen Rheumatismus gequälte Frau bekam Halsschmerzen, welche sich drei Monate lang durch kein Mittel heben liefsen; das Schlingen wurde im Gegentheil immer schwieriger. v. Vering sah ihr nun in die Rachenhöhle, welche sehr geschwollen erschien; ebenso bemerkte er eine Geschwulst, die von den angeschwollenen Körpern der vier letzten Halswirbel gebildet wurde. Sie versicherte nie eine venerische Krankheit gehabt zu haben; man erklärte aber die Krankheit doch für venerisch, und sie genas vollkommen durch Sublimat-Pillen. Biett, dessen Ausspruch bei seiner ausgedehnten Erfahrung, welcher sein Scharfsinn gleichkommt, gewifs von grofsem Werthe ist, spricht in dem Artikel über syphilitische Hautausschläge ebenfalls dafür. Die Syphiliden seyen zwar meistens secundäre Zufälle, nicht selten aber auch primitive; sehr schön sagt er: „jedes Alter ist denselben ausgesetzt, von dem Kinde an, welches schon im Entstehen durch die Fehler derjenigen, welche ihm das Leben gaben, gestraft, das Gift mit auf die Welt bringt, das denn auch bald in seinem zarten Körper seine Verheerungen anrichtet, und den Säugling bald ins Grab legt, — bis zu dem Greise, welcher erstaunt kaum glauben kann, dafs er noch nach so vielen Jahren ein Vergnügen bezahlen müsse, welches er längst vergessen hat.“ — Die syphilitischen Hautausschläge, fährt er fort, entwickeln sich öfters ganz kurze Zeit nach der Ansteckung, zuweilen sind sie sogar das einzige Symptom, durch welches die Syphilis sich äufsert. So entwickelt sich die *Roseola syphilitica* immer als primitiver Zufall, besonders zugleich mit dem Tripper; meist entstehen sie ohne allgemeine Zufälle, plötzlich in einer einzigen Nacht. Die tuberculose Syphilide ist ebenfalls zuweilen ein primitives Symptom der Syphilis; ebenso die papulose, welche oft plötzlich erscheint,

als Begleiterin eines Trippers, oder auch, wenn ein Tripper schnell verschwunden war. Eine andere syphilitische Haut-Eruption, die *Lepra nigricans*, ist ebenfalls zuweilen primitiv; Biett erzählt in seinen *Leçons cliniques* einen Fall, wo sie sich kurz nach einem unreinen Beischlaf entwickelt hatte. Die Syphiliden sind in gewissen Umständen nach Biett contagios, sie können auch hereditär seyn. Oft werden Kinder damit durch ihre Amme angesteckt, oder theilen sie ihren Ammen mit.

Viele Identitisten läugnen die Möglichkeit eines Uebergangs des venerischen Giftes in den Totalorganismus ohne primäre Localzufälle veranlafst zu haben, z. B. Girtanner: nie entsteht allgemeine Lustseuche ohne vorherige Localzufälle, diese werden eben oft übersehen; das „*gagner la vérole d'emblée*" der Franzosen ist daher erdichtet. — Matthesius meint dasselbe. A. Schmidt zweifelt an der Richtigkeit aller dafür sprechenden Erfahrungen; man dürfe den Kranken nicht glauben, da sie den Arzt oft absichtlich, oder aus Unwissenheit täuschen, unbedeutende Localzufälle würden leicht übersehen und so fort.

δ) *Eben so gut kann der Tripperkranke durch einen späteren wiederholten Beischlaf mit Chankergift angesteckt worden seyn. Gestand er nun diesen zweiten Beischlaf nicht, so kann der leichtgläubige Arzt die später entstandene Lustseuche dem Tripper zuschreiben:* Howard, Bell, Töpelmann.

ε) *Es ist auch sehr leicht möglich, dafs der Tripper, auf den man Lues venerea beobachtete, gar kein eigentlicher idiopathischer Tripper war, sondern es war blofs ein durch einen Chanker in der Harnröhre u. s. f. erregter consensueller Ausflufs einer tripperartigen Materie, und auf so einen Chanker, oder wenn man lieber will, auf so einen Tripper entstand natürlich die Lustseuche. Diefs konnte um so eher geschehen, weil man die Krankheit durch Nichtbeachtung des Chankers für einen gewöhnlichen Tripper hielt, und daher das syphilitische Gift durch kein geeignetes Mittel zu tilgen suchte.* Eisenmann. Attenhofer: die von einem Chanker aus sich verbreitende Entzündung bewirkt leicht vermehrte und veränderte Schleimsecretion, und in diesem Fall ist also ein tripperartiger Ausflufs Folge einer wirklichen venerischen Ansteckung, und durch

Quecksilber zu heilen. Daher mag es kommen, daſs mehrere Identitisten, z. B Andree, Foart Simmons, sagen, auf Tripper entstehe nur dann Lues, wenn er mit Geschwüren in der Harnröhre verbunden sey.

c) *Wir geben zu, daſs nach einem einfachen, nicht virulenten Tripper und durch ihn secundäre, den syphilitischen oft sehr ähnliche Zufälle entstehen können, aber diese darf man dann nicht für die eigentliche Lustseuche halten, sondern es ist die eigenthümliche von der Lues venerea wesentlich verschiedene Tripperseuche, es ist die Lues gonorrhoica.* — Schon Fabre sagt: bei der auf Tripper entstandenen Lues macht das Gift gewöhnlich keinen so schnellen und deutlichen Fortgang; lange bleibt es bei bloſsen Local-Affectionen der Harnröhre, Vorsteherdrüse u. s. f. Das Gift bleibt oft lange verborgen, ohne zu wirken, und offenbart sich erst in der Folge durch Zufälle, die kaum den venerischen Charakter an sich tragen, z. B. durch Flechten, gichtische Schmerzen in den Flechsen und Ligamenten; durch hartnäckige Augenentzündungen, scirrhose Drüsenanschwellungen, Schwindel, intermittirende Fieberanfälle, besonders Quartana, Brust- und Unterleibskrankheiten, atrophisches Einschwinden einzelner Theile, und viele andere Zufälle. An einer andern Stelle sagt er: die auf einen Chanker entstandene Lues ist viel heilbarer, als die auf einen Tripper entstandene, bei der Mercur selten hilft. — Fabre lieſs sich dadurch nicht bestimmen, ein eigenes, vom venerischen verschiedenes Gift anzunehmen, daher Tode sagt: „kein anderer Autor hat die Folgen des Trippers und Chankers so genau getrennt, und doch hängt Fabre der alten Lehre an!“ Später sagt er: Trippergift kann resorbirt werden, es kann im Körper zurückbleiben, manche Beschwerden erregen. Aber dieses Gift ist dann nicht venerisch, sondern total eigener Art. — Selle: die Trippermaterie kann resorbirt werden, und Reiſsen in den Gliedern und mancherlei Hautkrankheiten erzeugen. Es ist mir wahrscheinlich, daſs alle Krankheiten, die man für venerische hält, und doch dem Mercurius nicht weichen, von Tripperschärfe herrühren, die sich vom Chankergifte durch gröſsere Beweglichkeit und zusammenziehende Kraft unterscheidet. Daher hilft hier oft Opium, indem es den zusammenziehenden Krampf

löst. Chankröses Gift weicht nicht allgemeinen Mitteln, wohl aber die Tripperschärfe. So sehr auch das Chankergift die festen Theile zerstört, so heilt es doch durch eine schickliche Quecksilbercur; diefs geschieht fast nie bei Krankheiten der Genitalien und Harnwege, welche durch Trippergift entstanden waren. B. Bell macht auf den grofsen Unterschied zwischen der *Ophthalmia gonorrhoica* und *syphilitica* aufmerksam; bei jener sey grofse Schmerzhaftigkeit, ein gereizter Zustand, mit starkem Ausflufs verbunden; bei der syphilitischen dagegen hat er meist das Gesicht schon ziemlich verloren, ehe viel Schmerzen entstehen; zeigt sich auch eine Entzündung, so ist sie doch nie bedeutend u. s. f. Clossius: „wie sich Tripper und Chanker gleich nach ihrem ersten Anfang wesentlich unterscheiden, so auch in ihren Folgen.“ — „Nach dem Aufhören des Ausflusses oder so lang er noch dauert, entstehen oft Ausschläge, Schorfe, Drüsengeschwülste, welche aber nie denselben Ausgang haben, wie die auf Chanker entstandenen, und auch ganz anders zu behandeln sind.“ — „Da die Lues in zwei so sehr verschiedenen Formen sich zeigt, so ist wahrscheinlich, dafs diese Formen von zwei ganz verschiedenen Säfte-Umänderungen bestimmt werden. Auch manchen Identitisten entgingen diese Unterschiede zwischen Tripper- und Chankerkrankheiten nicht;“ so sagt Hecker: gewifs ist es, dafs die dem Tripper gewöhnlich zu Grunde liegende Schärfe in mehr als Einer Rücksicht von der venerischen verschieden ist. Besonders beweist diefs die nicht ebenso häufig vorkommende Einsaugung derselben, die dann eine Krankheit zur Folge hat, welche sich durch sehr auffallende Merkmale von der Lustseuche unterscheidet. — A. Schmidt: die auf Tripper entstandene Universalsyphilis weicht in ihrer Form von der durch Chanker entstandenen ab. Sogleich durch die bei einem Tripper entstandene Hodengeschwulst ist der Tripper von den auf Chanker entstandenen Zufällen sehr verschieden. Denn beim Tripper entsteht Aufblähung der Leistendrüsen ohne Entzündung, während bei den Hodengeschwülsten Neigung zur Entzündung da ist; dagegen ist bei dem Schwellen der Leistendrüsen, welches auf Chanker entsteht, grofse Neigung zur Entzündung, während Hodengeschwülste überhaupt gar nie entstehen. Die

späteren Formen des Trippers entstehen alle auf schleimabsondernden Organen, in Schleimbeuteln, an den Extremitäten, in der Nase, auf der Conjunction des Auges. Die syphilitischen Formen nach Chanker aber entstehen im Hals, an den Mandeln, am Zäpfchen, auf der Zunge, an den Lippen, Mundwinkeln, auf der Conjunctiva und Uvea des Auges, in den Organen der Thränensecretion, auf der Haut, in den Lymphdrüsen, im Periosteum und in den Knochen. — J. E. Wichmann sagt S. 33, wo er von den Krankheiten der Prostata spricht: auch hierin, wie in vielen andern Punkten, unterscheidet sich das Trippergift von dem eigentlich venerischen, dafs es im Anfange leicht nach den Hoden und Inguinaldrüsen eilt, in chronischen Fällen aber die Prostata angreift; da hingegen das venerische Gift im Anfange nach dem Gaumen, den Drüsen u. s. w. des Halses, in chronischen Fällen aber nach den Knochen schleicht. — v. Hoven sagt: wenn auch auf einen Tripper mit Geschwüren in der Harnröhre weitere Zufälle entstehen, so sind sie so beschaffen, dafs man gar nicht sicher weifs, ob es die wahre Lustseuche ist, oder nicht. So bestanden die von Swediaur angeführten Zufälle (siehe oben) in einem Schmerz am Brustbein mit Auftreibung desselben verbunden, die Nachts stärker wurden. Swediaur selbst hielt es Anfangs mit Recht für blofs rheumatisch, und das, dafs Mercurius half, spricht eben so gut für seine rheumatische Natur. Es ist auch sehr selten, dafs die Lustseuche sogleich mit Knochenschmerzen und Knochenauftreibungen anfängt. — Vor Allen hat sich v. Autenrieth um diese Sache verdient gemacht (in Vöhringers Dissertat. und in den Tübing. Blättern), besonders hinsichtlich der Tripperscropheln, „Trippertuberkeln" der Neuern. In seinen Vorlesungen über Nosologie sprach er sich so aus: „die Tripper-Nachkrankheiten haben einen reizbaren, die Chanker-Nachkrankheiten einen torpiden Charakter; Trippergeschwüre verschlimmern sich durch jeden Reiz; Chankergeschwüre kann man sengen und brennen. Wird der Tripper in seinen Nachkrankheiten geschwürig, so heilt doch alles Zerstörte wieder; bei Chankergeschwüren bleibt die einmal entstandene Lücke für immer; — die Reproduction wird also durch Trippergift nicht gestört. Knochen, welche durch Trippergift zu Grunde ge-

gangen sind, ersetzen sich wieder; ein durch Chankergift cariös gewordener Knochen ersetzt sich nie. Trippergift ist immer nur an Einer Stelle thätig, geht es auf einen andern Ort, so äufsert es keine Wirkungen mehr auf den frühern, ist es in der Harnröhre, so kann kein Augen- oder Nasentripper zugleich da seyn. Tripper ist wandelbar, nur ein gewisses Quantum Trippergift kann im Körper existiren. Ganz anders ist diefs alles beim Chankergift. Chankergift wird durch Quecksilber sicher getilgt; Trippergift ist, wie das Lepragift, für die Kunst unheilbar, nur die Natur vermag es zuweilen zu zerstören." — Autenrieth stellt die Tripper-Nachkrankheiten kurz so zusammen (Tüb. Blätt. B. I.): mit den Ausschlägen und eigentlichen Trippergeschwüren auf der Haut, welche oberflächlich sind, aber ein krebshaftes Aussehen zeigen, und keinen Eiter, sondern blofs wässerige Flüssigkeit ergiefsen, mit den ihnen verwandten bösartigen Nasenpolypen und dem Mutterkrebs, mit den Augen- und Nasentrippern, und mit den zwischen jene Familien von Krankheiten sich einschiebenden, anscheinend ohne Krankheitsstoff bestehenden chronischen Nervenübeln bilden die Tripperscropheln das grofse Gebiet der Tripper-Nachkrankheiten. Zahlreiche Uebel werden durch zurückgehaltenes Trippergift auf die Nachkommen verpflanzt. Nur so lang es noch den Charakter des Abwechselns einer Krankheit durch die andere hat, kann es durch die Kunst zur primitiven Form zurückgeführt werden. — Er gibt zu, dafs Tripper und Chanker in ihren Nachkrankheiten nicht so selten sich einander nähern; auf gestopfte Tripper entständen zuweilen Nachkrankheiten, welche von den auf Chanker folgenden nicht zu unterscheiden wären. Hierin unterscheidet sich der treffliche Autenrieth sehr zu seinem Vortheil von Ritter, welcher sich ebenfalls in der Lehre von den Tripper-Nachkrankheiten einen bleibenden Namen erworben hat, nur treibt er seine diagnostische Fertigkeit zu weit und ins Spitzfindige. Nach ihm sind Tripper und Chanker auch in jedem ihrer Folgeübel specifisch von einander verschieden. Diefs zeige sich besonders dadurch, dafs in einigen Fällen von veralteter Chankerlues diese sich nicht nur besserte, sondern sogar fast ganz verschwand, als später auch noch Tripperlues dazu sich gesellte —

was am besten beweise, wie specifisch beide sich von einander unterscheiden. So führt er einen Fall von venerischen Knochenschmerzen an, welche durch später hinzugekommene Tripperseuche gehoben wurden. Ebenso sollen auch Zufälle von Tripperseuche durch eine nachfolgende *Lues syphilitica* verschwinden (ein Umstand, aus dem freilich nicht zu viel geschlossen werden kann, indem ja gerade sehr ähnliche Krankheiten einander auszuschliefsen pflegen; — diefs behaupten nicht blofs Homöopathen, sondern auch Aerzte). Die durch Tripper entstehenden Knochenschmerzen zeigen sich besonders Abends, sind nie in den Diaphysen der Röhrenknochen, sondern nur an den Gelenksenden. Nie entsteht bei Tripperlues eine Caries, sondern eine Nekrose; die Schmerzen sind mehr drückend, als bohrend, hören oft von selbst lange auf, kommen dann später wieder, sind überhaupt nie so heftig, wie die durch Chanker bedingten. Die Chankerseuche äufsert sich durch Verminderung der Cohäsion der organischen Gebilde, durch Ausdehnung bei Exostosen, Warzen u. s. f. Die Tripperseuche stört die Cohäsion äufserst selten und dann nur unbedeutend; in ihrem höchsten und tödtlichsten Grade gar nicht. Geht Chankerstoff in die Säftemasse über, so schwellen die Leistendrüsen; bei der Tripperlues höchstens in der Entzündungsperiode sympathisch. Dagegen ist ein pathognomonisches Zeichen der entstehenden Tripperseuche ein allgemeines Jucken der behaarten Genitalien, mit Lymphexsudat verbunden. Bei der Chankerlues bleibt kein System unverschont. Sie droht immer Zerstörung, durchdringt die ergriffenen Theile in der Tiefe, wie auf der Oberfläche, alles wird durch die Neigung des Chankergifts Verschwärung und Eiterung zu erzeugen, verheert. Die Tripperseuche beschränkt sich in ihrem ersten Grad auf die Haut und das Periost; es entsteht nie eigentlicher Eiter, selbst nicht in den geschwürartigen Affectionen. Tödtet sie, so geschieht diefs nicht durch Suppuration, die Säfte sind scheinbar nicht verdorben, die festen Theile nicht zerstört, aber ein Fieberzustand, eine Erschöpfung vernichten den Organismus, und nach dem Tode findet man die Afterorganisationen. Das Chankergift macht ächte Geschwüre, beim Trippergift sind es mehr Zerfressungen der Haut, welche oberflächlich

bleiben, keinen Eiter abscheiden, sondern eine durchsichtige oder gelbliche Flüssigkeit, meistens aber ganz trocken bleiben. Sie sind bläulich-weifs, ohne speckige Ränder, und heilen nicht. Die Warzen, welche blofs beim Weib entstehen, sind durch ihre Glätte, Schmerzlosigkeit, überhaupt durch ihr gutes Aussehen von denen durch Chankergift entstandenen verschieden, nie sickert Flüssigkeit aus ihnen, nach dem Wegschneiden kommen sie immer wieder, aber verkleinert. In der Beschreibung der eigenthümlichen speckigen Afterorganisationen der im Abdomen und Thorax selbst in der Schädelhöhle enthaltenen Organe, stimmt er mit Autenrieth im Wesentlichen überein. Es würde uns zu weit führen, alle die von Ritter angegebenen diagnostischen Merkmale durchzugehen; einige sind in der That so subtil, dafs sie wohl eher zu Haus am Pulte, oder auf dem Katheder, als am Krankenbette Stich halten möchten. Ritter glaubt, die Resorption des Trippergiftes aus der Harnröhre geschehe entweder im Zeitraume der vollen Entzündung durch Unterdrückung des Ausflusses (wo dann blofs örtliche Krankheiten entstehen), oder am Ende der Entzündungsperiode, oder durch die sogenannten Trippergeschwüre; sehr selten dadurch, dafs gleich Anfangs der Tripper durch Bleimittel unterdrückt wurde, wo dann die Nachkrankheiten einen viel mildern Charakter haben sollen (?).

Eisenmann vergleicht ebenfalls die beiden Seuchen, ohne jedoch etwas Eigenes, modernisirte Namen etwa ausgenommen, vorzubringen. Die durch Tripper entstandenen Stricturen der verschiedensten, mit einer Schleimhaut ausgekleideten Canäle — die durch Tripper entstandenen Polypen sind der Syphilis ganz fremd. „Nach allem diesem," schliefst er, „kann ich an keine Verwandtschaft denken." Simon bemerkt: die auf Tripper zuweilen folgenden Symptome der allgemeinen Lustseuche haben sich anders modificirt schon im 16ten Jahrhundert. Schon Brassavolus sagt: auf Tripper folge das Ausfallen der Haare, was für die eigenthümliche Natur des Trippercontagiums spricht. Beim Aussatz wird das Ausfallen der Haare als allgemeines hervorstechendes Symptom bezeichnet, der contagiose Tripper aber ist wahrscheinlich ein idiopathisches Symptom oder Product des Aussatzes;

ich sah so oft Flechtenausschläge, und selbst die sogenannte *Corona venerea* nach gestopften Trippern entstehen, dafs ich nicht umhin kann, in diesen Ausschlägen die ursprüngliche leprose Natur des Trippers zu erkennen. Diefs beweist auch die gröfsere Unwirksamkeit des Quecksilbers bei ihnen, als bei den andern Symptomen der Lustseuche." — Gietl beschreibt von den Symptomen der Tripperseuche nur die Trippertuberkeln. — Ruef sagt: der Tripper kann zu secundären Zufällen Veranlassung geben, sie unterscheiden sich aber wesentlich von den auf Chanker folgenden.

Wie wenig das Ausland Kenntnifs von den Tripper-Nachkrankheiten habe, beweisen uns dessen Schriften. So genirt sich Bacot, der 1829 schrieb, durchaus nicht, in seinem brittischen Eigendünkel zu sagen: „die Folgekrankheiten des Trippers sind noch wenig gekannt, ja man hat ihrer fast noch gar nie erwähnt. Kein Schriftsteller, höchstens Swediaur ausgenommen, spricht z. B. von dem gonorrhoischen Rheumatismus." — Und was führt denn er von allen den Krankheiten an? — Die Tripper-Augenentzündung, und eine eigene Art Rheumatismus, welcher besonders die Fufsknöchel und das Knie befalle, und sich zuweilen plötzlich durch eine Eruption von *Papulis* oder Pusteln auf der Haut kund gebe! In der *Lond. medic. gazet.* (Vol. III 1829) beschreibt Bacot einen pustulosen Hautausschlag, den er etwa zweimal nach Tripper folgen sah. Meist ging ein heftiger Fieberanfall, und dann eine Ulceration der Tonsillen voraus. Aber diese Zufälle dauern nie lang, und zeigen mehr die normale Weise des Verlaufs bei den übrigen Exanthemen als jede andere syphilitische Eruption. Titley führt noch im Jahre 1833 von allen Tripper-Nachkrankheiten nichts an, als die Augenentzündung und Strictur der Urethra. Von den Franzosen ist seit Fabre hierin nichts weiter hinzugethan worden.

II. *Wären Tripper- und Chankercontagium identisch, so müfste nicht nur auf Tripper so gut wie auf Chanker Lues venerea folgen, sondern es müfste auch Chanker- und Lustseuche eben so gut einen Tripper erzeugen können; statt dessen ist*

a) *kein Beispiel bekannt, wo auf Lues venerea ein Tripper entstanden wäre.* Duncan: Tripper soll sich zuweilen in

Venerie umwandeln, aber keiner sagt, Venerie könne sich auch in Tripper umwandeln; und doch müfsten solche Uebergänge beider Krankheiten in einander, wären sie identisch, häufig seyn. Warum sollte das im Körper befindliche venerische Gift, da es doch sonst auf alle Theile des Körpers wirkt, nicht auch auf das Ende der Harnröhre seine Wirkung erstrecken können? Tode: ich kenne keinen Fall, wo blofs durch ein im Blute befindliches, und dann in die Harnröhre abgesetztes venerisches Gift Tripper entstanden wäre. Aber viele Venerische kenne ich, die mit allen Früchten des Giftes reichlich beladen, doch keinen Tripper bekamen! Es kann, aber sehr selten, während einer Quecksilbercur wieder ein Tripperausflufs eintreten; diefs ist aber dann keine Krise; der Körper wird dadurch nicht, wie van Swieten glaubt, vom venerischen Gifte befreit, sondern der Ausflufs ist eben der Schwäche, oder dem Reiz auf die Nerven, besonders aber auf die Harnwege zuzuschreiben. Bell läugnet ebenfalls die Möglichkeit eines solchen secundären Trippers. Howard: könnte Tripper auf Lustseuche folgen, so wäre es doch unbegreiflich, wie diefs nicht schon beim ersten Auftreten der Lustseuche zu Ende des 15ten Jahrhunderts hätte stattfinden sollen, und doch sagt man Tripper sey erst 40 Jahre nach der Lustseuche entstanden. Hernandez meint dasselbe, und setzt noch zu: das venerische Gift steckt den ganzen Körper an, kommt daher auch in die Harnröhre, warum macht es dann dort keinen Tripper? Machen doch andere allgemeine Krankheiten, z. B. Scropheln, Gicht, Rheumatismus u. s. f. Tripperausflüsse. Diese Krankheiten haben also noch eher die Eigenschaft Tripper zu erzeugen, als das venerische Gift! Die Lustseuche hat doch Stärke genug, selbst Knochen geschwürig zu machen — und doch kann sie keinen Tripper machen! v. Hoven: das, dafs einer mit Lustseuche später einen Tripper bekommt, wird hoffentlich nichts beweisen sollen, denn es kann ein Tripper gewesen seyn, dessen Ausbruch sich ziemlich lang verzögert hatte; oder der Kranke hat sich den Tripper später durch Umgang mit tripperkranken Weibern zugezogen, denn die Lustseuche ist fürwahr keine so gute Zuchtmeisterin, dafs sie jedem, den sie in ihre Schule bekommt, die Lust, fürder zu sündigen, vertriebe. — Die Meisten

machen fort, so lange sie können, und bekommt nun so ein Mensch einen Tripper, gibt es dann etwas Unvernünftigeres, als ihn für einen Zufall der Lustseuche zu erklären? Diese Tripper kommen auch nur dann vor, wenn die Zufälle der Lustseuche noch gelinde sind, und der Kranke also noch sündigen kann, nie aber dann, wo man sie doch am ehesten erwarten sollte, wenn die Lustseuche ihren höchsten Grad erreicht hat. Eisenmann führt in seiner Uebersicht der verschiedenen Tripperspecies einen „kritischen Tripper" an, wenn Nervenleiden, Gesichtsschmerz, Lungenaffectionen u. s. f. durch einen entstandenen Tripperausfluſs verschwinden; diese Zufälle seyen aber dann nicht durch *Lues venerea*, sondern durch früher unterdrückten Tripper bedingt gewesen.

b) *Eben so wenig kann ein Chanker, auch wenn er sogleich in der Harnröhre sitzt, oder erst später diese anfriſst, Tripper erzeugen.* Bell, Howard führen solche Fälle an, wo Chanker die Urethra in einem hohen Grad angefressen hatten, ohne daſs Tripper entstanden wäre; ebenso Clossius. Auch einige Identitisten, z. B. Jesse Foot, Walch erzählen solche Fälle. — Hernandez sagt: wenn auch ächte Chanker in der Harnröhre sitzen, machen sie doch keinen Tripper. Auſser andern Fällen führt er den von Spángenberg an, welcher erzählt: ein junger Mensch hatte einen Tripper; es blieb ein Nachtripper zurück, und ein bestimmter Punkt in der Harnröhre hatte immer beim Wasserlassen geschmerzt Später sah der Patient eines Morgens, als er wieder das Wasser abschlug, daſs der Harn durch viele Oeffnungen auf der Oberfläche der Eichel herauslief; auf der Eichel erblickte man eine Menge kleiner, aber ächter Chanker, welche sich fistulös geöffnet hatten; der Chanker in der Urethra hatte einen Tripper verursacht.

c) *Erregt aber auch ein Chanker einen tripperartigen Ausfluſs, so beweist dieſs nichts, denn dieser ist dann kein idiopathischer ächter Tripper, sondern bloſs consensuell, so wie jeder Reiz einen Ausfluſs der Art hervorbringen kann.* Attenhofer: Tripper und Chanker sind freilich nicht so selten bei einander; aber der Tripperausfluſs entsteht durch den vom Chanker in die Harnröhre sich fortpflanzenden Reiz und Entzündung. Hielten sich die mit Chanker Behafteten zu warm, badeten sich

zu warm, oder machten sie heiſse Umschläge auf die kranken Geschlechtstheile, so entstand, wie mich meine Erfahrung lehrt, fast immer ein Tripper. So ist auch im Sommer der Chanker weit häufiger mit Tripper verbunden, als im Winter. Auch Eisenmann nimmt solche durch Chankergeschwüre bedingte Tripperausflüsse an.

Vertheidigung der Identitisten gegen diese Angriffe ihrer Gegner.

Sie beklagen sich bitter darüber, die Differentisten hätten selbst zugegeben, eine gewisse Anzahl gut charakterisirter Beispiele von durch Tripper entstandener *Lues venerea* würde ihre ganze Theorie stürzen. Um nun consequent zu bleiben, ziehen sie alle von den verschiedensten und achtbarsten Autoren überlieferten Fälle der Art in Zweifel. Lagneau. — Richter in seiner Recension Tode's sagt sehr wahr: „Herr Tode ist hier unbestreitbar; sagt man, ich habe auf einen Tripper venerische Krankheit entstehen sehen, so antwortet er: diese ist nicht dem Tripper, sondern einer Nebenansteckung zuzuschreiben. Sagt man: es sey kein Symptom einer Nebenansteckung da gewesen, so entgegnet er: das venerische Gift geht oft geradezu in den Körper, ohne erst örtliche Zufälle zu machen. Sagt man: ich habe diese nach Tripper entstandene Krankheit durch Quecksilber geheilt, so antwortet er: Quecksilber heilt viele Krankheiten, und hier ist der Streit zu Ende, und beide Parteien überfällt eine stockdunkele Nacht.“

Die Identitisten sagen

I. *Die Behauptung der Differentisten, daſs, wenn beide Gifte identisch wären, auf Tripper nicht bloſs hie und da, sondern sogar immer Lustseuche folgen müſste, ist ungegründet.* Denn

a) *auch auf venerische Geschwüre folgen relativ nur selten secundäre Zufälle:* Bacot sezt noch zu: nach den in der englischen Armee erhaltenen Resultaten folgen unter sechs bis zehn Chankern nur auf Einen ausgesprochene secundäre Leiden.

b) *Die Resorption des venerischen Giftes wird durch den Ausflufs der Trippermaterie, durch den ausfliefsenden Harn, der das Gift wegspült, durch den verbundenen Schleim verhindert. Nur wenn eine Trennung der Continuität der Theile, eine Ulceration entsteht, kann das Gift resorbirt werden, und Lues venerea erzeugen.* Andree: das den Tripper erzeugende Syphilisgift erzeugt so selten eine Lues, nicht, weil es nicht ächt venerisch wäre, sondern, weil es nicht resorbirt wird. Fr. Hoffmann, Cirillo, Swediaur äufsern sich ähnlich. Nisbet: die Beschaffenheit des afficirten Theils verhindert das Entstehen der Lues; sowie Resorption entsteht, entsteht auch Lues. So ist Katarrh eine einfache Reizung der Bronchialdrüsen, aber in besondern Fällen kann Ulceration entstehen, und somit Phthisis. Sawrey: das Gift veranlafst in den afficirten Theilen der Urethra ein krankhaftes Product, welches aus ihnen heraus in die Harnröhre und ihre Lacunen kommt. Das venerische Gift wird beim Tripper in den Drüsen der Urethra und deren Ausführungsgänge abgesetzt, kommt von da in die Harnröhre und durch diese ganz aus dem Körper hinaus. So wie sich also Trippermaterie erzeugt hat, wird sie auch wieder ausgeleert, wie könnte sie da resorbirt werden? — Nicht einmal, wenn der Tripper gestopft wird, kann das Gift wieder zurück in die Säftemasse treten. (Sawrey wendet daher beim Tripper schon vom ersten Anfang an adstringirende Einspritzungen in die Harnröhre an, — Folge seiner schlechten Theorie.) Swediaur: auch ist die innere Fläche der Urethra durch den Schleim geschützt. Dadurch wird das Gift diluirt, und so die Bildung eines Geschwürs verhindert. Wendt: (Heidelb. klin. Annal. Bd. V. Heft IV. 1829) eine länger unterhaltene Secretion wirkt als vicarirende Thätigkeit, verhütet die Verbreitung und den Reflex der Krankheit im Gesammtleben der Organisation; daher folgt die secundäre Syphilis nach Verhältnifs so selten auf Tripper. Hufeland: die weniger leichte, allgemeine Vergiftung des Körpers bei Tripper erklärt sich aus der schleimsecernirenden Beschaffenheit des Infectionsortes. Richter: allgemeine Ansteckung kann

nur entstehen, wenn Geschwüre in der Urethra, eine Excoriation oder leichte Verletzung der Harnröhre entsteht.

c) Beim Tripper ist die Schleimhaut der Harnröhre entzündet, und wegen dieser Entzündung kann das Gift nicht resorbirt werden: Fabre. Fr. Hoffmann: die Entzündung schliefst dem Begriffe von Entzündung gemäfs die einsaugenden Gefäfse zu. Swediaur: Tripper erzeugt nur eine oberflächliche Entzündung; daher kann auch das Gift nicht leicht resorbirt werden, wenn es nicht im Kreislauf umgetrieben wird. J. Hunter: alle einfach entzündeten Oberflächen sind der Resorption des Giftes nicht günstig. Matthesius. Richter: die Entzündung hindert sehr den Uebergang der örtlichen in die allgemeine Metamorphose. Carmichael (siehe bei der Pseudosyphilis) glaubt dasselbe: Entzündung und Eiterung sind die Waffen, durch welche sich die Natur gegen das Eindringen eines Krankheitsgiftes wehrt; daher folgt auf Tripper so selten Lues. Ebenso ist es bei der Kuhpocke; warten wir, bis die Vaccine in eine eigentliche Pustel, in Eiterung übergegangen ist, so können wir mit ihr die Krankheit nicht mehr mittheilen. Bacot meint, diese Erklärung sey genial. Girtanner: entsteht aber bei Tripper ein Geschwür, so entsteht auch Lustseuche. — Simon: die Lustseuche folgt selten auf Tripper, theils weil die Amalgamation des Tripper- und Lustseuchenstoffes selten stark genug ist, theils weil in der örtlichen Affection der Urethra und der dadurch entstehenden Schleimabsonderung die Virulenz des contagiosen Stoffs sich erschöpft, und die Kraft verliert einen fernern differenzirenden Einflufs auf den Organismus auszuüben.

d) Nicht einmal ein beim Tripper entstandenes Geschwür in der Urethra fördert die Resorption des Giftes so aufserordentlich: Whately. Nisbet: ein Geschwür ist zu vergleichen mit einer absondernden Oberfläche, auf welcher, wenn sie durch Trippergift gereizt wird, sogleich ein Ausflufs entsteht; so wird das Gift wieder abgewaschen, und nicht lang genug zurückgehalten. Simon äufsert gegen Girtanner: dafs ein mit Tripper verbundenes Geschwür häufigere Entstehung der Lustseuche sey, ist nicht wahr, denn nichts

ist häufiger, als die Verletzung der Urethra während des Trippers; die schmerzhaften Erectionen in der entzündlichen Periode verursachen gar oft Zerreifsungen kleiner Blutgefäfse oder stellenweise Einrisse des Harnröhrencanals, so dafs das Blut ausfliefst, und doch habe ich nie solche allgemeine Lustseuche folgen sehen.

e) Das venerische Gift wird bei seinem Durchgange durch die Lymphdrüsen umgeändert, zersetzt, daher entsteht so selten Lues auf Tripper. Berlinghieri führt an: Mascagni zeigte, dafs die Lymphdrüsen gewisse Flüssigkeiten, welche durch sie durchgehen, umändern, z. B. die Galle, den Harn, den Samen, aus welchen dann blofses Serum wird. So zersetzen sie auch das venerische Gift; diese Zersetzung geschieht aber nicht immer, weil diese Eigenschaft der Lymphdrüsen ihre Gränzen hat; auch sind letztere je nach der Individualität des Kranken stärker oder schwächer.

f) Oft sind die Tripper, wie wir gerne zugeben, gar nicht venerisch, und auf solche nicht venerische Ausflüsse, selbst wenn sie gestopft werden, kann natürlich keine *Lues venerea* folgen. Lagneau setzt noch zu: daher erklärt sich, dafs trotz der schlechten Behandlungsart des Trippers mit adstringirenden Injectionen, so wie sie von einem Bell und andern Engländern gelehrt und angewendet wird, die Venerie in England sich nicht so allgemein verbreitete, als man hätte erwarten sollen. Matthesius. Bacot: unter zehn Fällen von Trippern sind neun nicht syphilitisch.

g) Ist aber auch ein Tripper ächt venerisch, so wird doch selten die Lues folgen können; denn man heilt ihn meistens so schnell, dafs alles Venerische an ihm getilgt wird, und er als ein unschuldiger Ausflufs zurückbleibt, auf den nun natürlich nichts Venerisches folgen kann: Matthesius.

h) Wenn auch kein qualitativer, so ist doch gewifs ein quantitativer Unterschied zwischen Tripper- und Chankergift. Der den Tripper erzeugende Stoff ist nicht so concentrirt, energisch, zerstörend, er ist mehr verdünnt, als der den Chanker erzeugende. Daraus erklärt sich, warum Tripper seltener, als Chanker Lustseuche zur Folge hat. Sawrey. Töpelmann. Richter. Schönlein meint: eine Diffe-

renz beider Formen ist wenigstens in quantitativer Hinsicht anzunehmen, wodurch der Chanker-Eiter eher und sicherer ansteckt, als der Tripperschleim, welcher Letztere das Minimum des syphilitischen Contagiums in sich trägt; im Chanker-Eiter aber ist die Contagiosität im Maximum vorhanden. Die Thatsache, dafs ein Individuum von einem Chanker-Eiter nicht angesteckt wurde in der Form eines Chankers, sondern in Form eines Trippers, läfst sich daher leiten, dafs das Individuum momentan die Ansteckungsfähigkeit für Chanker verliert.

II. *Daraus dafs, wie die Differentisten meinen, auf Chanker oder Lues universalis nie Tripper folge, dürfen sie nichts für die Differenz beider Contagien schliefsen;* denn

a) *kann wirklich Chanker oder Lues einen Tripper hervorbringen;* hierüber verweisen wir auf das oben S. 106 Angeführte.

b) *Wenn auch Chankergeschwüre, welche die Urethra ergreifen, keinen Tripper hervorbringen, so erklärt sich diefs hinlänglich daraus, dafs auf eine schwerere Form unmöglich die leichtere folgen kann,* dafs die Entzündung wegen der Auflösung und Entmischung der organischen Substanz, wie sie bei einem Chanker stattfindet, nicht mehr den zur Erzeugung eines Tripperausflusses erforderlichen Grad erreichen kann: Richter. Foot, dessen Erklärung darauf hinauskommt: auf Chanker folgt kein Tripper, weil es nicht geschehen kann.

III. *Die modernen Differentisten, welche sich mit Aufstellung einer eigenthümlichen Tripperseuche helfen wollen, nur um nicht zugeben zu müssen, dafs auf einfachen Tripper die allgemeine Lustseuche folgen könne, dürfen diese Ausflucht nicht benützen, denn die secundären Zufälle nach Tripper folgen eben so gut nach Chanker, und haben von den gewöhnlichen secundär syphilitischen Zufällen nichts wesentlich Unterscheidendes:* Chelius. (Handb. d. Chirurg. B. I. 451.) J. F. H. Albers (üb. die Erkenntnifs, u. Cur der syph. Hautkrkh. Bonn 1832): die auf Tripper und Chanker folgenden Hautausschläge lassen sich nicht, wie manche Neuere meinen, so genau von einander trennen; zeigen sie auch da und dort Verschieden-

heiten, so lassen sich doch alle Hautkrankheiten auf wenige Grundurformen zurückführen, und die vielerlei Formen sind durch bloſse Complicationen bedingt. Schönlein: sind auch der Tripper und Chanker in ihren secundären Folgekrankheiten nicht wenig von einander verschieden, so sind doch die Thatsachen bis jetzt noch nicht in der Anzahl und mit gehöriger Klarheit vorhanden, um schon jetzt eine eigenthümliche, immer wesentlich von der Chankerseuche verschiedene Tripperlues annehmen zu dürfen, und auf jeden Fall gibt es eine zweite Reihe von auf Tripper folgenden secundären Leiden, welche ganz identisch mit den nach Chanker folgenden sind. Bonhoven greift besonders Eisenmann an; dieser erkläre die durch Trippermaterie erzeugten Geschwüre für Trippergeschwüre, weil jene *Ulcera* seiner Ansicht von der nicht venerischen Natur des Trippers etwas im Wege stehen. Allein solche Geschwüre, welcher Jener Trippergeschwüre nennt, sind niemals mit dem Tripper verbunden; die von ihm als Trippergeschwür des *Coriums* beschriebenen Excoriationen habe ich zwar einige Mal bei sehr scharfem *Fluor albus* gesehen, meistens aber nur bei solchen Blennorrhöen der Geschlechtstheile, mit denen Ulcerationen verbunden waren, welche ganz die Symptome des wahren Chankers zeigten, besonders in der Form des *Ulcus syphiliticum blennorrhoicum.* Es wäre nun in der That äuſserst sonderbar, wenn mit dem Tripper, welcher doch niemals syphilitisch seyn soll, häufiger syphilitische Geschwüre verbunden wären, als jene Trippergeschwüre! Auch die beim Tripper so häufig vorkommenden Condylome und Warzen nennt Eisenmann Trippercondylome und folgert eine häufige nichtsyphilitische Natur daraus, weil sie oft dem Quecksilber nicht weichen; allein davon ist man jetzt wohl zurückgekommen, aus der ungünstigen Wirkung jenes Mittels auf die nichtsyphilitische Natur einer Krankheit zu schlieſsen. Angenommen auch, daſs obige Ansichten Eisenmann's die richtigen sind, so entsteht doch die Frage, wodurch unterscheidet sich die primäre Tripperseuche von der primären Syphilis, wenn sie unter denselben Formen als Blennorrhöe, Geschwür und Condylom auftritt? Ich glaube, daſs obige Gründe

und Thatsachen hinreichen werden, die Existenz des venerischen Trippers zu beweisen. Man hat noch die Verschiedenheit der Erscheinungen des Trippers und Chankers, des Verlaufs, der Dauer der Krankheit und der Ausgänge als Beweis der genetischen Verschiedenheit beider betrachtet. Allein auch zwischen den übrigen Symptomen der Lues besteht ein nicht minder grofser Unterschied, z. B. zwischen einem Condylom und einem Chanker. Eben so wenig erheblich ist die Angabe, dafs der Tripper ganz verschiedene, secundäre Zufälle, die von Ritter sogenannte Tripperseuche, erzeuge. Mit demselben Rechte, womit die Anhänger dieser Meinung die secundären venerischen Zufälle des Trippers läugnen, und alle Angaben der bewährtesten Beobachter darüber verwerfen, könnte man auch die Tripperseuche geradezu in Abrede stellen. Die Erscheinungen indefs, welche die Tripperseuche constituiren sollen, sind sehr auffallend, und bereits durch mehrfache Beobachtungen sehr achtungswerther Aerzte, durch Fabre, Autenrieth, Ritter und Eisenmann, bestätigt worden, so dafs das Vorkommen derselben an sich durchaus nicht bezweifelt werden darf; allein die genetische Verbindung derselben mit dem Tripper ist durchaus noch nicht hinreichend nachgewiesen, und nur so viel steht nach den vorhandenen Beobachtungen fest, dafs in den Fällen, wo man sie bemerkte, mehrere Jahre vorher ein Tripper bestand. Würde aber auch die Entstehung derselben durch den Tripper bis zur Evidenz nachgewiesen, so kann man daraus nur schliefsen, dafs die vorhergehende Blennorrhöe nicht venerisch war, keineswegs aber ist man dadurch berechtigt, defswegen das syphilitische Contagium in der Trippermaterie überhaupt abzuläugnen. Es ist doch sonderbar, dafs die Tripperseuche so selten, der virulente Tripper so häufig ist, daher ist wahrscheinlich, dafs jene Tripperseuche aus den ebenfalls seltenen scrophulosen, arthritischen oder andern Trippern hervorging, und nicht aus dem ächten virulenten Tripper.

Antwort der Differentisten.

Sie meinen, die angeführten Gründe taugten alle zusammen nichts, indem

a) *das Daseyn resorbirender Gefäſse in der Harnröhre immer auf Resorption schlieſsen lasse; denn warum sollten jene nicht wirken? Daſs beim Tripper das Gift gleichsam auſserhalb der Wege der Circulation sey, habe gar keinen Sinn.* Ist denn, fragt Clossius, das Gift auf der Eichel und Vorhaut etwa mehr in der Circulation? Adams, sonst ein Identitist, findet doch die Behauptung Swediaur's (s. oben S. 130) zu abgeschmackt: „er mag dieſs Solchen vorspiegeln, welche nie etwas von lymphatischen Gefäſsen gehört haben!" v. Hoven: mag auch noch so wenig von dem vergifteten Schleim aus der Harnröhre in die Blutmasse kommen, so kommt doch immer etwas hinein, so gewiſs als die Harnröhre einsaugende Gefäſse hat. Auch dauert ja der Tripper lange genug, der Schleim kommt immer auch an die Eichel, er setzt sich in die Falten des Bändchens, zwischen die Vorhaut und Eichel hinein, und auch die gröſste Reinlichkeit kann dieſs nicht ganz verhindern. Allein trotz dieser guten Gelegenheit zur Resorption, trotz der Gewiſsheit, daſs diese wirklich geschieht, sehen wir doch keine *Lues venerea* entstehen.

b) *Die Identitisten sagen freilich, der Tripperstoff sey milder geworden durch den zugemischten Schleim, er sey dadurch in dem Grade verändert, daſs er nicht mehr recht resorbirt werde. Aber dieſs existirt bloſs in ihrer Einbildung; wo haben sie einen Beweis dafür?* Auch, wenn der Tripperstoff weit schärfer und corrodirender ist, als es je der Chankerstoff zu seyn pflegt, wird doch keine Lues entstehen: Bell. — Tode: der Schleim in der Harnröhre kann das Gift nicht so umändern, denn warum hindert er dann beim Chanker im Hals die Resorption nicht? v. Hoven: der Glaube, das Gift werde durch den Schleim weggeschwemmt, und so seine Resorption verhindert, gründet sich auf die falsche Voraussetzung, der Schleim sey bloſs das Vehikel des Giftes, nicht das Gift selbst; aber der Schleim ist selbst das Gift, denn das Biſschen Gift, welches bei der Ansteckung hineinkommt, würde sonst bald ausgeschlemmt seyn, während doch der Ausfluſs nach acht und mehr Tagen noch ansteckt; Gift wird immer wieder neu erzeugt, nämlich Schleim. Bos-

quillon: der Tripper soll eine Art günstiger Krise seyn, er soll das Gift aus dem Körper führen. Aber eine Ausleerung ist nur dann kritisch, wenn die Krankheit zuvor ihre gewöhnlichen Stadien durchlaufen hat, wenn noch andere günstige Symptome sich dazu gesellen, und die Genesung alsobald eintritt. Nichts von dem allem beim Tripper; er soll ja im Gegentheil oft der Vorläufer der Syphilis seyn! Er sichert nicht vor den Wirkungen des Giftes, und sind sie eingetreten, so mildert sie auch der reichlichste Tripperausfluſs nicht. Hernandez: der Schleim könnte nur in dem Falle das Gift modificiren, und ihm die Eigenschaften des Trippercontagiums ertheilen, wenn die Schleimhäute wirklich von Chankern frei blieben. Aber die Schleimhäute der Scheide, der Mundhöhle u. s. f. sind doch gar oft von Chankern befallen. Da die secundären syphilitischen Geschwüre besonders auf Schleimhäuten entstehen, beweist dieſs nicht, daſs das syphilitische Gift gerade eine besondere Verwandtschaft zu Schleimhäuten hat? Ricord: wie kann die Mucosa eine Resorption des Giftes hindern, wenn sie doch bei Chanker die Resorption desselben nicht hindert? Der Sitz, die Functionen der Gewebe bleiben also dieselben, nur die Natur der Krankheit ist es, was den groſsen Unterschied bedingt. Der Tripper bleibt sich selbst überlassen, den Chanker beeilt man sich zu heilen; wäre bei jenem dasselbe Gift, so müſste ja auf Tripper viel häufiger die Lustseuche folgen, als auf Chanker.

c) *Eben so wenig kann eine Entzündung die Resorption hindern, wie man dieſs bei der Inoculation der Pocken, bei Geschwüren, besonders aber auch beim Chanker sehen kann.* Gerade die Mittel, welche die Entzündung steigern, und also die Resorption hindern sollten, machen Hodenentzündungen, Metastasen des Trippergifts u. s. f. Auch hätte ja das Gift in den ersten Tagen nach der Ansteckung, wo noch keine Entzündung sich ausgebildet hat, ganz bequem Zeit, in den Körper zu dringen, um so mehr, da zu jener Zeit das Gift noch durch gar keinen Ausfluſs u. s. f. geschwächt, verdünnt weggeschwemmt ist. Der ausflieſsende Tripperstoff berührt ja auch viele beim Tripper nicht entzündete Stellen, wie die

Eichel, die Vorhaut, warum wird er denn dort nicht resorbirt? Tode.

d) *Falsch ist, dafs das Trippergift sich blofs quantitativ vom Chanker unterscheide, dafs es blofs schwächer, milder, verdünnter sey:* Hernandez: denn in China, wo die Syphilis viel milder ist, als bei uns, kennt man den virulenten Tripper nicht. Auch mit Wasser sehr verdünntes syphilitisches Gift macht, wenn es inoculirt wird, doch noch Chanker, ebenso das Chankergift, welches nach Dr. Tongue's Versuchen mit Auflösung des arabischen Gummi, Magensaft, Kupfervitriol u. s. f. vermischt worden war, ja sogar solche Chankermaterie macht noch bei der Inoculation Chanker, welche man vorher in Wasser aufgelöst, der Kälte und Luft ausgesetzt und dann erst noch am Feuer abgedampft hatte (?); die Constitution eines Kranken bedingt die Heftigkeit der durch ein Gift erzeugten Krankheiten. Gerade die Beständigkeit einer Entstehung des Trippers durch Tripper, trotz der unendlichen Mannichfaltigkeit von Dispositionen, Individualitäten u. s. f. beweis't, dafs er durch ein eigenthümliches Gift entsteht. Auch der Tripper wird zuweilen äufserst scharf, entzündet die Vorhaut, Eichel, Clitoris, die Nymphen u. s. f., die Entzündung kann den höchsten Grad erreichen, — und doch entstehen so selten Ulcerationen! Welcher Unterschied vom syphilitischen Gift, das, wenn es sich nur regt, wenn es nur etwas wirkt, auch sogleich ein Geschwür hervorbringt!

Schon im Bisherigen haben wir öfters gesehen, wie die Identitisten bei ihren Erklärungen sich mit manchen Gründen auf den verschiedenartigen Sitz des Trippers und Chankers stützen. Ueber diesen Punkt hat sich jedoch eine grofse Controverse entsponnen, herüber und hinüber wurden gewichtige und ungewichtige Gründe geschleudert, wir wollen sie in mehreren Treffen, hinter einander aufgestellt, vorführen.

Fünftes Capitel.

Gründe der streitenden Parteien, welche sich auf den Sitz des Trippers und Chankers beziehen.

Darüber ist kein Streit, dafs der Sitz des virulenten Trippers auf der Schleimhaut der Harnröhre, der des Chankers auf den mit einer feinen Epidermis überzogenen Geschlechtstheilen ist. Aber beide Parteien ziehen aus diesem verschiedenen Terrain beider Krankheiten sehr verschiedene Folgerungen.

ERSTE ABTHEILUNG.

Die Identitisten

mufsten zugeben, dafs, entstehen auch Tripper und Chanker durch Ein Contagium, diese sich doch in den meisten Stücken sehr von einander unterscheiden. Sie mufsten dieses zu erklären suchen, ohne ihrem Wahlspruche: es gibt für beide blofs Ein Contagium, — zu nahe zu treten. Diese Absicht suchten sie dadurch zu erreichen, dafs sie jene Verschiedenheiten zwischen Tripper und Chanker der Verschiedenheit der befallenen Theile zuschreiben; oder, kurz gesagt, sie behaupten: die Schleimhaut der Harnröhre macht das Chankergift zu einem Tripper erzeugenden Gifte. Denn das, sagen sie, sehe jeder ein, dafs ein Gift auf einer Schleimhaut nicht so wirken könne, wie auf den mit einem Epitelium überzogenen Theilen; auf letzteren entstehe daher ein Verschwärungsprocefs, auf jener eine oberflächliche Entzündung mit einer eigenthümlich veränderten Schleimsecretion. Aus dieser Verschiedenheit der primären Wirkungsarten des venerischen Giftes erklärt sich auch, sagen sie, die grofse Verschiedenheit in den secundären Formen. Dafs die individuelle Constitution des Angesteckten die Tripperform bedinge, wird nur selten behauptet; — die Gegner der Pseudosyphilis führen dagegen diesen Grund immer im Munde. Doch behaupten Jesse Foot, Smart etwas Aehnliches beim Tripper. Schon Fabre kam auf die Er-

klärung der Verschiedenheiten des Trippers durch dessen Sitz, da er von dem Glauben an Ein Gift nicht lassen wollte; er sagt: wenn sich das Gift in den Samenbehältnissen festsetzt, und einen Tripper macht, so wird es verändert, während es auf der Eichel oder Vorhaut, wo es Chanker macht, seinen eigenthümlichen Charakter beibehält. In jenem Falle macht daher das Gift nur leichte Zufälle, während im gegentheiligen Falle das Gift seine ganze Thätigkeit beibehält, und daher schnelle Fortschritte machen mufs. Cirillo deutet auch darauf hin: vielleicht verändert die Natur dieselbe Krankheit; die Verschiedenheit hängt vielleicht blofs von der Beschaffenheit des leidenden Theils ab. Swediaur äufsert sich ähnlich. Eigentlich war es aber erst J. Hunter, welcher diese Ansicht unter den Identitisten recht in Flor brachte, und sie in Ordnung vortrug: „um die zwei so verschiedenen Wirkungen des nämlichen Giftes zu erklären, ist es blofs nöthig, auf den Unterschied in der Art der Wirkung des leidenden Theils Achtung zu geben. Tripper entsteht allemal von einer absondernden Fläche, Chanker auf einer nicht absondernden. Es gibt noch eine dritte Art von Flächen, die von der ersten Art zur andern leitet, z. B. die Oberfläche der Eichel, die Vorlippe des Mundes, die innere Seite der Lippen, die äufsere, weibliche Scham. Diese Oberflächen, da sie an den Eigenschaften jeder der vorerwähnten zwei Arten, jedoch in einem geringern Grade, Theil nehmen, können auf beiderlei Art afficirt werden, so dafs sie zuweilen zur Absonderung, zuweilen aber auch zur Verschwärung gereizt werden.“ — Nisbet: die Wirkung des Giftes hängt von der Structur des afficirten Theils ab; am wirksamsten ist es auf einer Serum absondernden Fläche (*surface seriferous*), oder auf der innern Seite der Lippen; weniger wirksam auf einer porösen Fläche, auf den allgemeinen Hautdecken, am wenigsten aber auf einer Schleimhaut in der Harnröhre. Hecker sagt: die Wirkung des venerischen Giftes besteht immer in einem Reize. Die Folgen dieses Reizes, d. h. die venerische Krankheit, sind verschieden; auf secernirenden Flächen entsteht Jucken, Schmerz, Entzündung, vermehrte Secretion einer widernatürlich gefärbten, ansteckenden Feuch-

tigkeit. Auf den andern Oberflächen aber wirkt das Gift zerstörend, auf die Entzündung folgt ein Geschwür. In Hufel. Journ. (B. XXVI) sagt er: die Wirkungen des Giftes auf den Körper sind so verschieden, als die Organe es sind, die den Eindruck des Contagiums erleiden. Dieser Stoff kann dabei seiner Natur nach immer derselbe bleiben, aber die Metamorphosen richten sich nach der Structur, nach der Lebensthätigkeit, nach den Functionen der Theile, in welchen er sie hervorbringt; er selbst auch ist dabei unstreitig gewissen Modificationen ausgesetzt, die besonders von seiner Erzeugungsart und von den Feuchtigkeiten des Körpers abhängen, die ihm zum Vehikel dienen. Beim Tripper wird das Contagium unter Verstärkung der Secretion eines entzündeten Secretionsorgans, ohne alle Zerstörung der Organisation erzeugt; sein Vehikel ist der milde thierische Schleim. Beim Chanker hat sich unter einer immer fortschreitenden Zerstörung der Organisation ein ganz neues Secretionsorgan gebildet, in diesem erzeugt und vermehrt sich das Contagium, welches daher Eiter zum Vehikel hat. Ein Hauptunterschied des venerischen Stoffes beruht also darauf, ob er mit oder ohne Destruction organischer Gebilde erzeugt ist, ob Schleim oder Eiter sein Vehikel ausmacht. Mit Eiter verbunden wirkt er viel stärker, und macht, auf einen andern Körper übertragen, wieder vorzugsweise Destruction. Ebenso ist's bei andern Contagien. So lange das Contagium der Pocken, wie das der Vaccine noch nicht durch Eiterung erzeugt, sondern mit wasserheller Lymphe verbunden ist, erzeugt es in einem andern die Pockenkrankheit in einer einfachern, gutartigeren Gestalt; nimmt man aber Eiter aus einer schon schwärenden Pocke, so wird die Krankheit bösartiger u. s. f. Adams: wie das venerische Gift, so wirken auch andere Krankheitsgifte, je nachdem sie auf einer absondernden, oder nicht absondernden Fläche angebracht werden, verschieden. So entstehen bei dem Durchbruche der Blattern keine Pusteln im Munde, wohl aber ein Speichelfluſs. Dr. Mead (*on the small pox*) brachte einem Mädchen das Blatterngift auf chinesische Art in die Nasenlöcher; es entstand, wie bei den übrigen, auf gewöhnliche Art Inoculirten Fieber und Eruption von

Blattern; allein das Mädchen litt weit mehr, als die übrigen, indem sie an heftigem Kopfschmerz und Fieber darniederlag, welches erst nach vollendetem Ausstofs der Blattern nachliefs. Adams sagt dazu: auch der Blatternstoff wirkte also auf einer Schleimhaut anders, als auf der allgemeinen Hautdecke; denn von einer in der Nase entstandenen Pustel wird nichts erwähnt. Bach: Versuche beweisen ja, dafs Chanker-Eiter, in die Harnröhre gebracht, Tripper machen kann. Wie kann man sich wundern, dafs das venerische Gift bald Tripper, bald Chanker hervorbringt, wenn es doch auch sonst in verschiedenen Organen so verschieden sich äufsert? In den Knochen macht es Exostosen, im Rachen Geschwüre, in den Muskelhäuten Rheumatismus, auf der Haut Ausschläge u. s. f. Schon Baglio sagt ja: die Syphilis äufsere sich je nach dem Stand, der Lebensart bei verschiedenen Personen an verschiedenen Orten verschieden; beim niedern, arbeitsamen Volk in den Gelenken, bei Gelehrten im Kopf, bei Weibern im Unterleib u. s. f. Der Ort, wo ein Gift wirkt, ist so wichtig, dafs selbst nach Fontana's Versuchen bei dem giftigen Vipernbifs die Kaninchen, welche in die Nase gebissen werden, nicht sterben, und dafs hier die Geschwulst nicht an der Bifsstelle selbst, sondern unter dem Kinn entsteht, wie sie bei Hähnen an den Backen entsteht, wenn sie in den Kamm gebissen werden. Girtanner, Foot, Sawrey, Matthesius, Vacca Berlinghieri, Wilkinson, Töpelmann, Hufeland, Richter, Walch, Wendt, Schönlein, so wie fast alle ihre Glaubensgenossen, berufen sich auch auf den oben ausgesprochenen Satz, ohne jedoch denselben mit irgend einer Zuthat weiter auszuschmücken. Alle berufen sich zugleich auch auf die von ihren Anhängern angestellten Inoculationsversuche. Smart glaubt, jede Art und Varietät der venerischen Krankheit sey hinsichtlich ihrer Abstammung gleich; allen liege Ein Gift zu Grunde, dessen sonstige Eigenschaften jedoch durch die Einflüsse der Zeit und die Eigenthümlichkeiten der Constitution so modificirt und verändert worden ist und noch wird, dafs es eine sehr vervielfältigte Quelle von Ansteckung werden kann.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Die Differentisten

meinen dagegen:

a) *der verschiedenartige Sitz beider Krankheiten beweist gerade die grofse Verschiedenheit der Krankheiten selbst.* So sagt Ritter: Tripperschleim macht nur auf Schleimhäuten eine Entzündung, und abnorme Schleimsecretion, eine neue Production des Trippercontagiums. Chanker wirkt auf jeder, mit einer feinen Epidermis überzogenen Hautstelle. Diese Differenz der Erscheinungen bei Tripper und Chanker, dieser Unterschied des Charakters beider Krankheiten schon vom Anfang an widerspricht jeder Identität. Eisenmann führt unter seinen „positiven Beweisgründen" für die Differenz beider Krankheiten auch den verschiedenen Sitz derselben an. Die Syphilis sitze, wie schon Boerhaave sagt, im Zellgewebe, im Fett, ergreife gern die Knochen. Der Tripper sitzt ursprünglich in den Schleimhäuten und ihren Drüsen.

b) *Wenn ein Punkt der Genitalien vom Tripper eher afficirt wird, als ein anderer, so kommt diefs daher, weil das Gift, um gehörig wirken zu können, sich längere Zeit an dem Theile aufhalten mufs, und diefs kann es besonders gut in der Harnröhre:* Hernandez.

c) *Die Behauptung, blofs die Schleimhaut der Harnröhre hindere die Bildung eines Chankers, und bedinge die Entstehung eines Trippers, ist zum mindesten sehr einseitig,* indem dabei blofs die Verhältnisse der männlichen Geschlechtstheile berücksichtigt wurden; denn beim Weibe kann bekanntlich ganz gut ein Chanker auf der Vaginal-Schleimhaut entstehen: Hernandez, welcher noch hinzusetzt: ebenso befällt der Tripper beim Weibe viele Theile, deren Membranen ganz identisch mit denen der Eichel und Vorhaut des Mannes sind, und daher oft auch der Sitz von Chankern werden. Ritter. Eisenmann.

Schönlein sucht diesem Einwurfe zu begegnen, wenn er sagt: durch eine Gleichheit der Function wird auch die Gleichheit einer krankhaften Affection bedingt; auch anato-

misch homogene Theile könnten daher doch verschieden afficirt werden, wenn ihre Functionen differiren.

d) *Wenn die Entstehung der Tripperform bloſs von der Structur des afficirten Theils abhinge, so müſste das venerische Gift auch auf den übrigen Schleimhäuten bloſs Tripper, nie Chanker machen,* — was der Fall nicht ist, so sind auch die Ausführungsgänge der Brustdrüse des Weibes mit einer Schleimhaut überzogen, und doch hat man, wie Duncan sagt, noch kein Beispiel, wo eine Amme durch Säugen eines Kindes, welches Chanker an den Lippen hatte, an den Brustwarzen einen Tripper bekommen hätte. Hernandez sagt: in der Nase, also auf einer Schleimhaut, bilden sich venerische Geschwüre so leicht, daſs man ja schon lange dem syphilitischen Gift eine besondere Vorliebe für die Nase zugeschrieben hat.

e) *Daſs die Schleimhaut der Harnröhre die Bildung eines Geschwürs hindere, ist total erdichtet, denn jeder weiſs, daſs Geschwüre in der Harnröhre gar keine groſse Seltenheit sind.* Ebenso sind auch primäre Chanker *in recto* eine bekannte Sache. — Clossius. Hernandez. Eisenmann u. A. führen Fälle von Chankern in der Harnröhre an. Ricord: der Tripper sitzt nicht bloſs auf der Urethral-Shleimhaut, und die vom Tripper meistens befallenen Schleimhäute sind auch der Sitz von anderweitigen venerischen Affectionen; man bringe nur Chanker-Eiter auf eine Schleimhaut, z. B. auf die der Harnröhre, Vagina, Gebärmutter, der Augen, und man wird tüchtige Chankergeschwüre bekommen, während die Trippermaterie auf dieselbe Art und Weise auf dieselbe Mucosa gebracht zwar einen Tripper, aber nie einen Chanker hervorbringt. Ricord beruft sich hiebei auf seine Inoculationsversuche mit Chankergift. — Tripperstoff, in die Augen gebracht, veranlaſst eine Ophthalmie; beweist aber dieſs, daſs die Krankheit identisch mit Chanker ist? Weit gefehlt! Um das zu erweisen, müſste auch Trippermaterie in die Augen gebracht, bald Chanker, bald Tripper machen, und die Materie der Tripperophthalmie müſste, wenn man sie inoculirt, Chanker erzeugen, was aber nicht der Fall ist, wie wiederholte Versuche nachwiesen. Nicht, wie wenn die Augenlieder der

Sitz eines Chankers durchaus nicht seyn könnten; denn in meiner Klinik hatte ich zwei schöne Fälle von Chankern, welche durch Uebertragung des Eiters aus Chankergeschwüren an den Genitalien auf die Augenlieder entstanden waren; — nein! sondern einzig defshalb, weil die Trippermaterie von einer Oberfläche, welche nicht mit Chankern afficirt ist, auch keinen Chanker macht.

f) *Würde venerisches Gift auf einer Schleimhaut Tripper erzeugen, so müfste gewifs bei einem in der Harnröhre sitzenden Chanker immer auch Tripper entstehen*, da ja syphilitisches Gift genug da ist; statt dessen kann ein Chanker ganz gemächlich die halbe Urethra zerfressen, ohne dafs Tripper entsteht: B. Bell, Clossius, Hernandez (siehe auch oben im vierten Capitel). Bell erzählt unter mehreren hieher gehörigen Fällen folgenden: ein Kranker hatte schon sehr lange ein Chankergeschwür in der Urethra, ohne dafs irgend ein Tripperausflufs damit verbunden war; auf Einmal entstand ein heftiger Tripper mit starkem Harnbrennen. Nun könnten die Identitisten triumphiren wollen; aber ruhig! Unser Kranker gestand auch, dafs er erst vor drei Tagen wieder einen Beischlaf ausgeübt, und dabei den Tripper werde geholt haben.

g) *Wenn die Entstehung eines Chankergeschwürs durch die Affection eines mit einer feinen Epidermis überzogenen Theils bedingt würde, so könnte es keinen Eicheltripper geben.* Hernandez: der Eicheltripper beweist, dafs nicht die Eigenthümlichkeit der Urethral-Schleimhaut den grofsen Unterschied zwischen Tripper und Chanker bedingt. — Merkwürdig sind mehrere von Abernethy erzählte Fälle, wo ein gewöhnlicher Urethra-Tripper sich plötzlich auf die Vorhaut versetzte; der Tripperausflufs aus der Harnröhre hörte hiebei auf, und man hatte einen Vorhauttripper; warum entstand hier kein Chanker? — Simon meint: das zarte Epitelium, welches die Harnröhre auskleidet, ist nur sehr wenig verschieden von dem fast eben so zarten, womit die Eichel und die innere Seite der Vorhaut überzogen ist.

h) *Die Trippermaterie beschmiert bei ihrem Ausfliefsen beständig die Eichel, Vorhaut; ist der Satz der Identitisten richtig, so müfste mit jedem Tripper auch Chanker verbunden*

seyn; ebenso müfste, da der Eiter aus einem auf der Eichel sitzenden Chanker leicht auch in die Harnröhre kommen kann, mit dem Chanker sehr häufig ein Tripper verbunden seyn; das alles ist aber nicht der Fall. Bell: Ritter; besonders beim weiblichen Geschlechte müfsten immer beide Krankheiten zugleich mit einander vorhanden seyn.

Die *Identitisten* erwidern auf diese Einwendung: Tripperausflufs macht freilich selten Chanker auf der Eichel. Diefs beweist aber noch nicht, dafs Tripper überhaupt nie Chanker machen kann, denn beim Beischlaf ist's etwas ganz Anderes, da wird das Gift gleichsam eingerieben. — Ritter läfst diefs nicht gelten, die Friction bei einem Tripperausflufs sey durch die Kleidungsstücke, durch das Gehen, Arbeiten u. s. f. eben so grofs, wie beim Beischlaf. — Hunter erklärt das Nichtentstehen eines Chankers durch Tripperausflufs dadurch, die Gegenwart des einen Reizes in diesen Theilen hindere die Möglichkeit der Entstehung des andern; Urethra und Eichel und Vorhaut stünden in einer Art Sympathie mit einander, und wahrscheinlich verhindere eben diese Sympathie die Entstehung eines Chankers. Jesse Foot meint, einer mit Tripper könne sich nicht selbst mit Chanker anstecken, eben so wenig als ein Chanker an der Ruthe einen Tripper bei demselben Individuum hervorbringen könne. So sah Foot einen Chanker fast die ganze Eichel zerstören, ohne dafs ein Tripper entstand. Ebenso verursachte einmal ein Tripper ein sehr starkes Schwellen des Penis, Excoriationen und Eicheltripper, die ganze innere Fläche der Vorhaut schilferte sich ab, ohne dafs eine Spur von Chanker sichtbar geworden wäre.

i) *Hinge*, fahren die Differentisten fort, *die Entstehung eines Trippers oder Chankers blofs davon ab, ob das venerische Gift mit der Schleimhaut der Urethra oder mit der Eichel und Vorhaut in Berührung komme, so müfsten Chanker bei weitem häufiger seyn, als Tripper. Denn es ist doch ausgemacht, dafs beim Beischlaf die Eichel und Vorhaut der Ansteckung mehr ausgesetzt sind, als die Harnröhre, in welche das Gift den Weg immer schwerer finden mufs. Umgekehrt ist es aber Thatsache, dafs Tripper bei weitem häufiger ist,*

als Chanker. B. Bell: nach meinen Erfahrungen verhält sich Tripper zu Chanker in Hinsicht der Häufigkeit wie 3 zu 1; — Hunter selbst sagt: sie verhielten sich sogar, wie 4 oder 5 zu 1. Auch ist nicht einzusehen, wie die giftige Materie blofs in die Harnröhre kommen, und dort Tripper machen soll, ohne zugleich immer auf der so blofs gegebenen Eichel und Vorhaut einen Chanker zu erzeugen. Clossius. v. Hoven. Ritter. — Hernandez: da die Eichel und Vorhaut beim Beischlaf der Berührung der giftigen Materie gewifs mehr ausgesetzt sind, als die Urethra, so müfste, wäre Trippermaterie überhaupt im Stande, bei einem Andern Chanker zu machen, Chanker viel häufiger seyn, als Tripper.

Die *Identitisten* erwidern auf diesen Grund:

1) *es ist nicht wahr, dafs Tripper immer häufiger ist, als Chanker*. Nisbet. — Zu gewissen Zeiten sind Tripper, zu andern aber Chanker häufiger. Matthesius. So sah Noël (Auszüge aus französ. Schrift. B. I) im Sommer zwei Drittel der Kranken an Tripper leiden, während im Herbst die meisten an Chankern, Bubonen, Pusteln oder Flechten litten; bei allen Kranken aber war Brennen in der Harnröhre, oder Tripper gleichzeitig vorhanden. Da also zu einer Zeit die Mehrzahl der Kranken von Trippern, zu einer andern Zeit von Chankern befallen wird, so läfst sich daraus schliefsen, ihr Contagium sey Eins.

2) *Zugegeben, dafs das venerische Gift den Weg in die Harnröhre etwas schwierig findet, so ist es einmal Thatsache, dafs es ihn eben doch findet:* und, nimmt man auch ein eigenes Trippergift an, so bleibt doch dieselbe Schwierigkeit: Sawrey.

3) *Wenn Chanker seltener sind, so kommt diefs daher, dafs das Gift von der Eichel u. s. f. bald wieder weggerieben wird,* was in der Urethra nicht geschieht: Girtanner.

4) *Wenn Tripper häufiger ist, als Chanker, so beweist diefs nur, dafs das venerische Gift ursprünglich eine gröfsere Verwandtschaft, Attractionskraft zu den Schleimhäuten besitzt;* ist es aber mit Eiter verbunden, so verliert es diese eigenthümliche Verwandtschaft, und erzeugt jetzt auf Eichel und Vorhaut Chanker: Sawrey. Jesse Foot: die Urethra, die

Eichel, die Vorhaut haben eine verschieden starke Receptivität für das venerische Gift. Da nun auch die Energie des venerischen Giftes sehr verschieden seyn kann, so wird ein gelinder Tripper oder Chanker leicht blofs einen Tripper machen, weil das so milde Gift nicht mehr im Stande ist, die Eichel oder Vorhaut bei ihrer geringeren Empfänglichkeit für das Gift zu reizen, so dafs ein Chanker entstünde. Die Harnröhre, welche durch einen Reiz afficirt werden kann, der auf die mit einer Epidermis überzogenen Theile nicht mehr wirkt, mufs folglich durch eine Kraft gereizt werden können, die ihrer Natur nach zu schwach ist, als dafs sie die Eichel und Vorhaut reizen, oder überhaupt einige Wirkung äufsern könnte, daher wird überhaupt die Harnröhre viel häufiger gereizt werden können, wefshalb denn auch Tripper häufiger seyn mufs, als Chanker. — Fréteau: die tägliche Erfahrung lehrt, dafs die Schleimhäute für den Eindruck des syphilitischen Giftes empfänglicher sind, als die mit einer Epidermis bedeckten Theile.

Die *Differentisten* lassen diese Einwürfe nicht unerwidert. v. Hoven sagt: die gröfsere Häufigkeit des Trippers kann nicht daher kommen, dafs das Gift die Harnröhre leichter afficirt und zu einer vermehrten Schleimsecretion reizt, als auf der Haut eine Entzündung, Erosion, Exulceration macht, denn die vermehrte Schleimsecretion ist so gut Folge einer Entzündung, als die Exulceration bei Chanker. Wäre aber auch zu einem Chanker ein stärkerer Reiz, ein höherer Grad von Entzündung nöthig, so könnte dann doch nur der Chanker, nicht aber auch die Lustseuche seltener seyn, als Tripper. Man nimmt freilich an, Lustseuche setze immer einen Chanker voraus; aber die Lustseuche kann auch ohne vorherigem Chanker entstehen, wo dann die Haut ganz gesund blieb. Clossius wendet gegen Foot ein, Chanker könne ohne gleichzeitigen Tripper entstehen; dem Grundsatze Foot's gemäfs wäre also in diesem Falle das stärkere Gift nicht im Stande, die viel empfänglichere Harnröhre zu reizen. Dasselbe Weib kann bald Tripper, bald Chanker, bald beide zugleich, wie die Identitisten behaupten, austheilen an verschiedene Männer; wäre Foot's Ansicht wahr, so müfste in diesem Falle die *Glans penis* und Vorhaut des Einen, welcher Chanker bekam, viel empfäng-

licher seyn, als die Harnröhre des Andern, welcher von jenem Weib einen Tripper bekam. — Hernandez: Foot's Ansicht kann höchstens erklären, warum ein Tripper ohne Chanker existiren kann; aber warum ist dann nicht bei jedem Chanker auch ein Tripper? Die mit so viel mehr Reizbarkeit begabte Harnröhre müfste doch immer wenigstens eben so stark gereizt werden, als die Eichel und Vorhaut. Auch in der Harnröhre müfste daher immer zugleich eine Entzündung, oder vielmehr ebenso, oder noch vielmehr, als auf der Eichel eine grofse Ulceration entstehen. — Simon: wie der virulente Stoff in die Urethra zu dringen vermag, ist überhaupt sehr problematisch. Wäre Tripper- und Lustseuchenstoff identisch, so müfste sich die Zahl der Tripper zu der der Chanker = 1 : 10 verhalten, während doch fast ein umgekehrtes Verhältnifs stattfindet.

k) *Gesetzt*, sagen die Differentisten weiter, *die Modification des syphilitischen Giftes durch die Schleimhaut sey richtig, so war ja der Stoff schon bei dem ansteckenden Weibe modificirt, ebenso schon bei dem Manne, von welchem dieses Weib angesteckt wurde* u. s. f., *d. h. der Stoff war ursprünglich schon modificirt, und von ganz anderer Wirkungsart, als der venerische:* Clossius.

Sechstes Capitel.

Gründe, welche sich auf die Heilungsart und Therapie beider Krankheiten beziehen.

ERSTE ABTHEILUNG.

Die Differentisten

sagen: Auch unsere Gegner müssen zugeben, dafs die Natur allein den Tripper heilt, während Chankerkrankheit unaufhaltsam fortschreitet, und den ganzen Körper vom kleinsten Geschwüre aus inficirt und zu Grunde richtet, wenn nicht die gehörige Hülfe angewandt wird. Beim Tripper ist Quecksilber nicht nur nicht nöthig, sondern es schadet sogar — während Chanker-

gift blofs durch Quecksilber sicher getilgt wird. Ja, wenn ein Individuum Tripper und Chanker, oder allgemeine Lustseuche zugleich hat, und man gibt Quecksilber, so wird zwar die Syphilis dadurch geheilt, der Tripper aber macht ungestört fort, ohne irgend eine günstige Veränderung durch das Quecksilber zu erleiden. Diefs ist ein deutlicher Beweis, dafs beiden Krankheiten nicht Ein Contagium zu Grunde liegen kann, sonst hätte doch auch der Tripper in diesem Falle durch das Quecksilber heilen müssen, wenigstens eben so bald, als das nach den Begriffen der Identitisten beim Chanker viel heftigere, schärfere venerische Gift. Schon Balfour, Hales, Ellis führen Obiges als Hauptgrund ihrer differentistischen Ansichten an. Duncan sagt: die Cur des Chankers pafst schlecht für den Tripper. Diefs sieht man an denen, die Tripper und Venerie zugleich haben; Quecksilber tilgt dann wohl die Venerie, aber nicht den Tripper. Tode: bei sehr heftigen Trippern entsteht zuweilen ein oder mehrere heftige Geschwüre in der Urethra, die aber nie venerisch sind, denn Quecksilber wirkt höchstens nur in so fern bei ihnen, als es eine ableitende Ausleerung macht, oder bei seiner Anwendung eine gute Diät beobachtet werden mufs. Selbst Astruc, Boerhaave sind gegen den Quecksilbergebrauch beim Tripper. Nur Pfuscher, Quacksalber geben es aus Gewinnsucht! Oder der Arzt gibt es aus Einfalt, weil der Kranke, so lange das Quecksilber in dem Grade, dafs es die Heilung nicht hinderte, angewandt wurde, vielleicht sich etwas besserte. Besieht man die Art der Anwendung des Quecksilbers bei Tripper genau, so merkt man, dafs man zu viel, oder meist zu wenig Quecksilber gab. Das letztere besonders ist bei einem angenommenen venerischen Gift unpassend, so unbarmherzig auch die Salivation ist. So will Bayford durch einige wenige kleine Dosen von Quecksilber bald Besserung der Farbe des Ausflusses und so fort gesehen haben. Aber womit beweist er, dafs diese Wirkung blofs der specifischen, antivenerischen Kraft des Quecksilbers zuzuschreiben ist?

Howard: haben auch einige beim Tripper das Quecksilber nicht ohne Erfolg angewandt, so könnte doch so ein bifschen Quecksilber nicht einmal den Fortgang des venerischen Giftes

aufhalten, viel weniger dasselbe tilgen. Man curirt täglich den Tripper mit so wenig Quecksilber, daſs es nicht antivenerisch, sondern bloſs alterirend wirken kann. Clossius, Kappel. v. Hoven: die Meinung, Quecksilber sey wenigstens bei mit Geschwüren, Blutungen u. s. f. verknüpften Trippern nöthig, gründet sich auf die Voraussetzung der Identitisten, das Gift werde in diesem Falle resorbirt, und erzeuge so die *Lues venerea.* Aber das Trippergift wird immer resorbirt, und auch die hartnäckigsten, mit Geschwüren in der Harnröhre verbundenen Tripper heilen, ohne einen Gran Quecksilber zu brauchen. Meinen also die Identitisten, sie hätten durch Anwendung von Quecksilber mit groſser Geschicklichkeit den Ausbruch der Lues verhindert, so ist dieſs bloſs in ihrer Einbildung und Eitelkeit gegründet; denn auch so wäre keine Lues entstanden. Viele Tripper aber, besonders beim Weibe, sind mit ächten Chankern verbunden, und hier müssen letztere durch Quecksilber geheilt werden. Das Quecksilber wirkt hiebei nur auf den Chanker, den Tripper läſst es, wie schon Sydenham sagt, unverändert. v. Autenrieth, Hernandez. Ritter: Tripper wird bei gehörigem Regime immer von der Natur geheilt, nie durch eine bisher bekannte Methode, oder irgend ein Mittel der Kunst; den Chanker bezwingt nur die Kunst, den Tripper nur die Natur. Simon: die auf Tripper folgenden Flechtenausschläge lassen sich nicht, wie die übrigen Symptome der Lustseuche, welche nach vorgängigen Geschwüren der Geschlechtstheile entstanden sind, heilen. Oft ist das Quecksilber dagegen durchaus unkräftig; manchmal heilen sie zwar durch den innern und äuſsern Gebrauch desselben weg, kehren aber nach einiger Zeit an derselben Stelle oder an einer andern wieder. Eisenmann: oft behandelte ich Tripper, wo Chanker zu gleicher Zeit vorhanden waren. Ich verordnete Quecksilber, Holztränke, Diät; der Chanker heilte, der Tripper aber forderte später eine eigene, oft langwierige Behandlung. Tripper ist überhaupt um so hartnäckiger, und geht um so leichter in Folgekrankheiten über, je mehr man Quecksilber gibt, und je strengere Diät man hielt, denn dann fehlten dem Kranken die zur Krisis nöthigen Kräfte.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Die Identitisten

verwerfen die Gültigkeit dieser Einwendungen ihrer Gegner; sie meinen

a) venerisches Gift läfst sich nur durch Quecksilber radical tilgen, daher ist auch beim Tripper Quecksilber unumgänglich nothwendig; wenigstens aus Vorsicht, weil man über die Resorption oder Nichtresorption des Giftes niemals sicher seyn kann: Bayford, Whately. Sawrey: man kann zwar den Tripper örtlich behandeln und heilen; sicherer aber verbindet man eine Quecksilbercur, weil doch Lues folgen könnte, also als Praeservatorium gegen Lustseuche ist Quecksilber nöthig. Hunter: Quecksilber kann eine venerische Disposition hindern sich auszubilden, daher ist es klüger, beim Tripper bald und bis ans Ende Quecksilber zu geben, weil man vernünftiger Weise annehmen kann, es werde die Lustseuche verhindern sich auszubilden. Auch v. Vering rühmt das Quecksilber sehr beim Tripper; man mufs, sagt er, den syphilitischen Ansteckungsstoff in der Urethra unwirksam machen, und dazu ist der Erfahrung gemäfs das Quecksilber allein brauchbar. Besonders das Calomel pafst hier; es wirkt ohne Reiz auflösend auf den Darmcanal, und mindert durch das Unwirksammachen des syphilitischen Ansteckungsstoffs die Entzündung in der Harnröhre. v. Vering scheint jedoch, genau betrachtet, das Calomel mehr blofs wegen seiner Wirkung auf den Darmcanal, als auf das venerische Gift selbst beim Tripper zu geben. Denn später sagt er: Hahnemann's Quecksilber sey nicht so gut, als Calomel, weil es nicht so auf den Darmcanal wirke. Bacot meint, beim Tripper im entzündlichen Stadium, möge er nun venerisch seyn oder nicht, Quecksilber zu geben, wäre Unsinn; sollten ja secundäre Zufälle entstehen, so weichen sie aber allerdings schnell einer milden Quecksilbercur.

b) Wenn auch nicht bei jedem Tripper, so ist Quecksilber doch immer dann nöthig, so wie Geschwüre in der Harnröhre, und andere venerische Symptome entstanden sind. Diese Ansicht ist bei den Identitisten fast allgemein, auch noch heutzutage.

c) Wenn Viele das Quecksilber beim Tripper für unnöthig halten, so kommt diefs daher, weil man vielen Trippern eine venerische Natur zuschreibt, die doch gar nicht venerisch sind, und natürlich leicht ohne alles Quecksilber verschwinden: Töpelmann, Lagneau.

d) Wenn das Quecksilber den venerischen Tripper zuweilen nicht heilt, so ist diefs gerade nichts Besonderes, bei Chankern und andern gewifs ächt syphilitischen Zufällen ist's zuweilen ebenso. Nisbet: viele venerische Localzufälle weichen keiner allgemeinen Behandlung. Girtanner: Quecksilber ist kein Specificum gegen das venerische Gift, pflegt es aber gewöhnlich zu heilen. Es wirkt nur auf das venerische Gift, wenn es das Lymphsystem gereizt hat; gegen Localzufälle wirkt es wenig oder nichts. (Girtanner hält daher auch bei noch örtlichen Chankern Quecksilber für unnöthig.) Berlinghieri verwirft auch bei Chankern die innerliche Anwendung des Quecksilbers ganz und gar. Richter: Quecksilber heilt den örtlichen Tripper nicht, aber auch nicht den örtlichen Chanker. Fréteau: venerische Excrescenzen und Vegetationen weichen auch gar oft dem Quecksilber nicht, ohne dafs man defshalb sagte, Quecksilber heile nie venerische Excrescenzen. Schönlein: der Grund, den diejenigen angeben, welche eine Differenz zwischen Tripperschleim und Chanker-Eiter suchen, ist, dafs Chanker ohne Kunsthülfe nicht, Tripper aber durch blofse Naturhülfe geheilt werden kann. Dieser Grund ist nicht stichhaltig, da man oft sieht, dafs Chankerformen von selbst heilen, Tripper aber oft gar nicht heilen will, und es am Ende der Kunsthülfe zu ihrer Heilung ebenfalls bedarf.

e) Auch die ausgebildete Lustseuche heilt ja zuweilen von selbst; Einige wollen ja dieselbe sogar immer ohne Quecksilber heilen. Simon. Richter: dafs oft venerisches Gift in den Körper kommt und von der Natur allein besiegt wird, beweist der Umstand, dafs sich Manche der Ansteckung oft genug aussetzen, ohne eine venerische Krankheit zu bekommen.

f) Die gröfsere oder geringere Heilbarkeit beweist noch gar nicht einen verschiedenartigen Ursprung. Girtanner, Richter: die Schwierigkeit oder Leichtigkeit der Cur kann

keinen wesentlichen Unterschied machen, zeigt höchstens einen verschiedenen Grad der Krankheit an.

g) Die Unwirksamkeit des Quecksilbers beim Tripper ergibt sich aus seinem Sitze, denn auf der Urethral-Schleimhaut liegt das Gift aufserhalb der Circulation, natürlich kann daher das Quecksilber, innerlich angewandt, nicht auf dasselbe wirken, da es gar nicht zu ihm hingelangen kann. Swediaur; Richter: beim Tripper ist überdiefs das Gift in Schleim eingehüllt, daher kann das Quecksilber auch nicht auf dasselbe Einflufs haben. Fabre: das venerische Gift wird durch seinen Sitz auf der Schleimhaut der Harnröhre verändert, es artet aus, nichts natürlicher, als dafs nun das Specificum auch nicht mehr auf dasselbe wirken kann.

h) Da das Gift beim Tripper ausgeschlemmt wird, so ist das Quecksilber natürlich nicht nöthig: Richter; Nisbet; Adams. — Wenn nach der Anwendung des Quecksilbers ein tripperartiger Ausflufs zurückbleibt, so ist doch das Gift durch Quecksilber in ihm getilgt, denn es steckt nicht mehr an: Astruc; — oder der Ausflufs kann noch fortdauern, weil nur noch sehr wenig Gift in der Urethra zurück ist, und zwar so wenig, dafs das Quecksilber gar nicht mehr darauf einwirken kann. Whately. Swediaur. Fréteau: die Meinung, Quecksilber könne den Tripper nicht heilen, gründet sich darauf, dafs es seine Fortdauer nicht hemmen kann. Aber der Ausflufs der nach der Quecksilberanwendung noch fortdauert, ist kein virulenter Tripper mehr, sondern ein ganz einfacher Gewohnheitstripper.

i) Das Quecksilber ist beim Tripper nicht wirksam, weil es überhaupt nicht auf den Harn wirkt: Selle. — Diesem widerspricht ganz direct Fréteau, der beweisen will, dafs Quecksilber auch beim Tripper das venerische Gift tilgen könne. Warum, fragt er, sollte Quecksilber, welches so gut, wie Balsame und Terpenthin durch den Harn abgeht, nicht auf die Urethra wirken? Um es zu beweisen, legte er einen goldenen Ring in den Harn eines Kranken, welcher Quecksilber eingenommen hatte, und siehe da, der Ring zeigte sich nach einiger Zeit mit einem weifsen Ueberzuge versehen (wahrscheinlich enthielt der goldene Ring Messing, die Ammoniak-

salze des Urins lösten das Kupfer davon auf und liefsen das Zinn sichtbar werden).

Siebentes Capitel.

Gründe, welche sich auf den Träger des Tripper- und Chankercontagiums beziehen.

ERSTE ABTHEILUNG.

Die Differentisten

suchen durch das verschiedene Verhalten des Trägers beider Contagien, des Tripperschleims und des Chanker-Eiters ihre Ansichten zu unterstützen. Attenhofers Versuche in dieser Hinsicht sind besonders interessant: Chankerstoff mit lauem Wasser vermischt setzte sich nach einiger Zeit zu Boden. Trippermaterie schwamm Anfangs auf dem Wasser, vereinte sich aber beim Umrühren mit ihm zu einer trüben weifslichen Flüssigkeit. Chankermaterie, auf Brod oder in Milch gegeben schadete weder Katzen, noch Hunden. Ein Zeifsig aber starb am 3ten Tag unter Convulsionen; dasselbe geschah bei einem zweiten Zeifsig, so wie bei einem Sperling. Trippermaterie aber, auf dieselbe Art beigebracht, schadete ihnen gar nichts. Die Chankermaterie macht Blumen, vorzüglich Rosen schnell verwelken; einem Hunde inoculirt machte der Chanker-Eiter zuweilen gar nichts, zuweilen aber eine Eiterpustel. Oeffnet man diese, so heilt das dadurch entstandene Geschwür sehr schnell, zuweilen aber etwas später. Zuweilen entstehen auch bösartige Geschwüre dadurch, die aber eher ein scrophuloses, als syphilitisches Aussehen haben. Ein Hund starb daran mit Zeichen der Abzehrung. Tripperstoff in die Urethra eines Hundes gebracht, machte einen tripperartigen Ausflufs, der einige Tage dauerte. Dasselbe geschah bei zwei andern Hunden; an andern Stellen hat es gar keine Wirkung; eine Wunde, auf die man Trippermaterie brachte, heilte sogar auffallend schnell zu. Eisenmann: von jeher schrieb man dem Tripperschleim eine saure Natur zu, er sollte, wie der syphilitische Eiter, die blauen Pflanzenfarben röthen: Diefs ist aber total

falsch, wahrscheinlich war man bei den Versuchen nicht genau genug, und brachte einige Tropfen Harn mit dem Tripperschleim aufs Lackmuspapier, das nun natürlich roth gefärbt wurde. Nach meinen genauen Versuchen aber reagirt er kalinisch, schon der bei einem Schnupfen aus der Nase fliefsende Schleim, noch mehr aber der Tripperschleim; er färbt Curcumapapier braunroth, Lackmuspapier apfelgrün. Diefs that eben so gut der Schleim vom chronischen, als der vom acuten Tripper; beim Nachtripper aber konnte ich nichts der Art finden; eben so wenig bei andern Ausflüssen aus der Harnröhre, die schon nach den bekannten Ursachen nicht syphilitisch waren. Alle krankhaften Absonderungen, die durch den Tripperprocefs erzeugt werden, zeigen dasselbe, z. B. der Stoff, welcher von Tripperbubonen genommen wird. Bei consensuellen Tripperprocessen jedoch, z. B. bei durch blofsen Consens entstandenen Bubonen, ist die Kalienentwicklung nicht so reichhaltig und mit ihr die Contagiosität nicht so intensiv. Eisenmann beruft sich noch auf eine Mittheilung v. Autenrieth's, welcher durch mehrere Versuche die kalinische Natur der in den Trippergeschwüren abgesonderten Jauche erkannt habe. — Die Chankermaterie dagegen reagirt sauer auf die Pflanzenfarben, hat auch nicht den ganz eigenen, specifiken Geruch, wie der Tripperschleim.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Die Identitisten

geben zu, die Chankermaterie sey mehr eiterartig, die Trippermaterie mehr schleimiger Natur, diefs beweise aber nichts, denn es sey doch natürlich, dafs das Secret einer Schleimhaut sich in den meisten Stücken anders verhalte, als das Product eines Verschwärungsprocesses. Schönlein sagt: der Unterschied besteht blofs darin, dafs Chanker-Eiter von einer anormalen Schleimhaut, Tripper aber von einer normalen abgesondert wird, nämlich von der der Harnröhre; überdiefs hat Berzelius zur Genüge dargethan, dafs die Bestandtheile des Chanker-Eiters und Tripperschleims in chemischer Hinsicht gar nicht differiren (?). Man mufs wohl die tropfbare Flüssig-

keit, welche der Träger des Contagiums ist, von dem ansteckenden Princip der Syphilis unterscheiden. Ich läugne nicht, dafs ein Unterschied zwischen beiden bestehe, in physikalischer Hinsicht, nämlich hinsichtlich der Farbe, Consistenz, so wie in den chemischen Bestandtheilen; allein der Organismus als das beste hier mögliche Reagens beweist, dafs beim Einbringen der einen Eiterart diese, beim Einbringen der andern jene Erscheinungen auftreten, und also ein Unterschied nicht geradezu geläugnet werden kann. Ob die mikroskopische Untersuchung, dafs nämlich im Eiter beider syphilitischen Formen verschiedene Arten von Infusorien vorkommen, jene Differenz deutlich nachweise, ist wahrscheinlich noch nicht ausgemacht. Syphilitisches Contagium kann vom Körper getrennt, mit andern Stoffen, Charpie u. s. f. verbunden seyn, mit Flüssigkeit wieder angefrischt werden, und nach langer Zeit wieder wirken. Im Allgemeinen findet sich diese Tenacität des Contagiums mehr bei Chanker-Eiter, als bei Tripperschleim. Bonhoven: man hat zwischen Tripper- und Chanker-Eiter allerlei Unterschiede aufgestellt. Allein gegen diese Angaben ist immer einzuwenden, dafs man nie mit Bestimmtheit angeben kann, ob die zur Untersuchung genommene Trippermaterie wirklich durch venerische Entzündung erzeugt worden ist, und es kann daher wohl der Fall seyn, dafs die angegebenen Eigenschaften des Trippercontagiums sich nur auf den rheumatischen oder katarrhalischen Tripper, oder auf eine andere Form, nicht aber auf den venerischen beziehen. Dafs diefs sich wirklich so verhält, erhellt daraus, dafs ich die Angaben Eisenmann's (s. oben) nicht bestätigt gefunden habe. Der Eiter syphilitischer Geschwüre reagirt in den meisten Fällen weder sauer, noch alkalisch, nur in einem Falle, wo das Geschwür die Gestalt des unten beschriebenen herpetisch-syphilitischen hatte, wurde das Lackmuspapier deutlich roth, in mehreren andern Fällen zeigte sich eine kaum bemerkbare Spur davon. Das Secret einer venerischen Balanitis, zu welcher sich ein Hunter'sches Geschwür später gesellte, reagirte ebenfalls nicht. Das Secret des Trippers habe ich in gleicher Weise oft untersucht, und gefunden, dafs da, wo noch andere venerische Symptome zugegen waren, der Tripper daher als venerisch angenommen werden konnte, im

ersten und zweiten Stadium weder saure, noch alkalische Reaction eintrat. Ich stellte diese Versuche so an, dafs nicht etwa Urin, oder das Secret der zugleich vorhandenen Geschwüre oder Feigwarzen sich mit dem Tripper-Eiter vermischte. Beim einfachen Tripper reagirte das Secret in der entzündlichen Periode ebenfalls auf keine Weise, sobald aber das dritte Stadium begann, wurde das geröthete Lackmuspapier meistens dadurch blau. Solche Fälle halte ich nicht mehr für venerisch, sondern katarrhalisch. Hiernach also sind die syphilitischen Secrete neutrale Mischungen. Den Geruch derselben betreffend, so habe ich diesen immer bei der *Balanitis venerea*, beim *Fluor albus*, wenn damit Condylome und Feigwarzen verbunden waren, ganz eigenthümlich und mit dem des Chanker-Eiters übereinstimmend gefunden, bei den einfachen Blennorrhöen diesen aber oft vermifst, oder verschieden gefunden. Hierauf ist aber wohl wenig Gewicht zu legen, da dabei die Individualität des Arztes zu bedeutenden Einflufs ausübt. So viel steht indefs fest, dafs in einem Zimmer, wo viele syphilitische Kranke liegen, immer ein eigenthümlicher Geruch herrscht, den man sogleich wieder erkennt. Mehrere Male habe ich den Eiter von Chankern kleinen Vögeln durch den Schlund eingebracht, aber nur einmal den Tod des Thieres erfolgen sehen, und in diesem Falle schien mehr eine Mifshandlung desselben, als das Contagium davon die Ursache zu seyn. Der Chanker-Eiter sinkt allerdings im Wasser zu Boden, aber der Tripper-Eiter nicht minder; nur mufs dieser Versuch im zweiten Stadium, wenn der Eiter gelbgrün aussieht, gemacht werden.

Ueber die Schwierigkeiten, vorliegenden Streit zu entscheiden — und über das endlich zu erwartende Resultat.

Was haben wir nun durch alles Bisherige gewonnen? — Warum haben wir nicht mehr gewonnen? — und können wir einmal mehr zu gewinnen hoffen? — sind Fragen, welche sich hier natürlich uns zudrängen. — Dafs wir noch kein reines, alle Zweifel entfernendes Resultat durch die bisherige Controverse erzielt haben, ist klar; warum würde man sich sonst noch bis auf die heutige Stunde streiten? — Man hat uns noch keine einzige Frage von allen den vielen, welche erst eine genügende Antwort fordern, ehe an die Entscheidung des Streits auch nur gedacht werden darf, klar und überweisend beantwortet. — Im Gegentheil — die Antworten fielen meistens so aus, dafs sie nur neue Fragen, neue Zweifel erwecken mufsten — Die Beantwortung jeder einzelnen Frage hängt so sehr von der Lösung aller übrigen ab, dafs eine allein für sich kaum erörtert werden kann, ohne die andere schon vorher als klar erwiesen voraussetzen zu müssen; in alle mufs Licht kommen oder in keine einzige. Es scheint oft fast unmöglich, aus dem fatalen, verwirrenden Cirkel heraus zu kommen!

Die Schwierigkeiten sind meist in der Natur der Sache begründet, doch ist nicht zu läugnen, dafs man dieselben durch eigene Schuld bedeutend gehäuft hat, indem man das eigentliche Ziel, die zu erweisenden Punkte aus den Augen verlor und dann mit oft unverzeihlicher Willkür oder Gedankenlosigkeit dem Streit auf einmal ein Ende machen zu müssen sich berufen glaubte. — Ueber die einzelnen Punkte, welche erst bis zum gehörigen Grade von Evidenz gebracht seyn wollen, ehe an die Entscheidung des Streits gegangen werden darf, haben wir uns bereits in der Einleitung ausgesprochen — denn die bei Aufstellung contagioser Krankheits-Species überhaupt

gültigen Grundsätze müfsten auch hier zur Richtschnur dienen. Berücksichtigen wir nun alle jene Punkte, die zu Entscheidungsgründen erhoben werden sollen, und fassen wir zu gleicher Zeit alle die Umstände ins Auge, welche bis jetzt (und leider! vielleicht für immer) verhindert haben, jene ins nöthige Licht zu setzen, so kommen wir auf gewisse Elementar-Schwierigkeiten, die sich der endlichen Entscheidung unserer Streitfrage entgegenstemmen.

In kurzem reducirt sich alles auf zwei Fragen: sind Tripper- und Chankerkrankheit von ihrem ersten Erscheinen an in irgend einem Causal-Nexus zu einander gestanden? — Aeufsern beide möglicher Weise dieselben nähern und entferntern Wirkungen? — Denn wären wir genau mit den Verhältnissen bekannt, in welchen Tripper und *Lues venerea* von jeher zu einander standen — mit der Zeit, in welcher sie sich zum erstenmal zeigten — mit dem Gange, den sie in den verschiedenen Ländern nahmen — so würden wir schon hieraus je nach dem Resultate auf Identität oder Differenz ihrer Contagien etwas schliefsen können. Wenn zwei contagiose Krankheiten zur selben Zeit, unter gleichen äufsern Bedingungen sich entwickelten, und immer als treue Begleiter neben einander oft auf einem und ebendemselben Boden verlaufen sind, — oder wenn sich ganz bestimmt die eine aus der andern allmählich entwickelt hat, und wenn dasselbe bei verschiedenen Volksstämmen unter verschiedenen endemischen und epidemischen Einflüssen sich wiederholte, so würde man ihnen mit grofser Wahrscheinlichkeit schon aus diesem Grunde einen innigen Nexus unter sich, und das gleiche oder doch ein äufserst verwandtes Contagium beilegen dürfen. Sind sie aber zu ganz verschiedenen Zeiten, durch ganz verschiedene relativ äufsere Bedingungen entstanden, waren sie schon durch die Zeit und die Art der Geburt verschieden, zeigte sich nie, auch nicht in spätern Zeiten, irgend ein Zusammenhang zwischen beiden, weder in ihrer immer sich wiederholenden Erzeugung, noch in ihren weitern Fortschritten, in ihrem fernern *Curriculo vitae*, verlief jede ganz unabhängig von der andern, ohne irgend eine Notiz von der andern zu nehmen, so würden ihre Contagien zum Theil schon defswegen als speci-

fisch verschieden anzusehen seyn, — denn so ganz verschiedene Ursachen werden schwerlich die gleiche Wirkung, dasselbe Product hervorbringen. — Ferner: wüfsten wir, dafs auch heutzutage die eine dieser contagiosen Krankheiten die andere erzeugt, sowohl in einem und ebendemselben Individuum, als auch auf ein anderes verpflanzt, — dafs so beide gegenseitig in einander übergehen können, dafs beide möglicher Weise ganz dieselben Wirkungen, Thätigkeits-Aeufserungen im thierischen Organismus hervorbringen, — oder dafs, wenn sich auch hierin einige unwesentlichere Differenzen ergeben, diese doch von andern, relativ äufsern Verhältnissen (Constitution u. s. f.) ungezwungen und den Regeln einer gesunden medicinischen Logik gemäfs abgeleitet werden könnten, — so wäre auch nicht mehr an der Identität ihres contagiosen Princips zu zweifeln. Denn der Verstand schreibt die gleichen Wirkungen immer auch gleichen Ursachen zu. — Verhielte sich aber diefs alles umgekehrt, so wäre auch nicht zu begreifen, was für eine Identität ihrer Contagien sprechen könnte; denn wo wir ganz verschiedene, im Einzelnen wie im Ganzen wesentlich von einander abweichende Wirkungen und Aeufserungen erblicken, da müssen wir auch verschiedene Ursachen voraussetzen.

Warum sind nun diese Punkte hinsichtlich der Tripper- und Chankerkrankheit noch nicht entschieden?

Die beiden Hauptfragen: in welchen Verhältnissen, besonders hinsichtlich ihrer Genesis, standen Tripper und Lustseuche von Anfang zu einander? — und: wie äufsern sie jetzt ihre Wirkungen? — lassen sich nur auf drei Wegen beantworten, durch historische Forschungen nämlich die erste, — durch Beobachtungen am Krankenbette oder durch directe Versuche die zweite. — Es stellen sich uns auf allen diesen drei möglichen Wegen, zur Wahrheit zu gelangen, gewisse Schwierigkeiten entgegen, welche allen, besonders aber den zwei letztern, gemeinschaftlich sind, und welche selbst wieder gegenseitig durch einander bedingt werden. — Sie reduciren sich auf folgende:

1) Schwierigkeiten, in der unzureichenden Beschaffenheit

und Klarheit der geschichtlichen Quellen begründet; diese selbst hängen innig zusammen mit den

2) Schwierigkeiten, sich einen klaren, genügenden Begriff von dem eigentlichen virulenten oder sogenannten „venerischen" Tripper zu verschaffen. Auch diese sind zum Theil bedingt durch die

3) Schwierigkeiten, welche uns bei der Erkenntnifs der Folge-Uebel des Trippers und Chankers entgegentreten; und diese stehen in genauestem Zusammenhange mit den

4) Schwierigkeiten, über die wirklich stattgefundene Ansteckung mit einer der beiden Krankheiten, so wie über die Zeit, über die Art und Weise dieser Ansteckung die erforderliche Gewifsheit sich zu verschaffen.

Eine kurze Erörterung dieser hemmenden Umstände möchte hier nicht unzweckmäfsig seyn; man erwarte jedoch keine weitläufige Entwicklung aller und jeder Umstände; denn es wäre indelicat, fast beleidigend, und höchst überflüssig, Alles was sich ein jeder wenigstens eben so gut selbst entwickeln kann, mit breitem Löffel vorzustreichen. Unser Zweck war, sowohl die dunkle Kürze als die langweilige, unermüdliche, aber ermüdende Weitschichtigkeit zu vermeiden.

Erstes Capitel.

Schwierigkeiten, aus historischen Forschungen etwas Sicheres zu erfahren.

Wenn wir hier diesen Punkt nicht ganz so ausführlich und mit gewichtigen, ellenlangen Citaten belegt, als vielleicht Manche wünschen möchten, — abhandeln, so, dürfen wir wohl sagen, ist mehr Bescheidenheit und Achtung vor fremdem Eigenthume, — als Bequemlichkeit schuld. Die Werke eines Astruc, Gruner, Hensler, Sprengel, Simon u. A. enthalten so Vieles und Gediegenes hierüber, dafs es ein schlechtes Verdienst wäre, hier einige ihrer Angaben und mühseligen Forschungen zusammenzuschreiben und dem Leser als eigenes Gebräu vorzusetzen. Nur um in der Erörterung aller Schwie-

rigkeiten keine Lücke zu lassen, — wagen wir hier einige Bemerkungen.

Das Zweifelhafte, welches die geschichtlichen Untersuchungen der gewünschten Aufklärung über unsere Streitfrage entgegensetzen, erhellt am besten daraus, dafs man bis heute trotz aller Folianten noch nichts Sicheres hat herausfinden können. Fast jeder Geschichtsforscher, wenn er anders selbstständig aus den Quellen schöpfte und nicht blofs den Copisten machte, — hat wieder ein anderes Resultat erhalten, und zerstört mit dem gröfsten Eifer das schöne, künstliche Gebäude, welches sein Vorgänger mit aufserordentlicher Mühe aus lauter gediegenen, mächtigen Citaten in allen Sprachen aufgeführt hatte. — Da aber die Quellen, aus welchen sie schöpften, im Wesentlichen so ziemlich ein und dieselben sind, so folgt, diese seyen von der Beschaffenheit, dafs man, je nach der vorgefafsten Ansicht, und je nach der Absicht des einzelnen Forschers alles aus ihnen herausfinden und machen kann, was jeder für seinen gegenwärtigen, individuellen Zweck gerade braucht. Dem Einen der alten Autoren, welche als Zeugen *bongré malgré* benützt werden sollen, löst man grausam genug ein oder das andere Stückchen ab (in seiner uns leider oft unverständlichen Sprache kann er sich gegen solche Gewalt nicht wehren), und flickt es zierlich einem Andern an der passendsten Stelle hin, bis man endlich den Popanz glücklich zu Stande gebracht hat, der jetzt im neuen historischen Werke figurirt, und, ein folgsamer Automate, alles sagen mufs, was sein Schöpfer ihm in den Mund legt. — Bei der unklaren, barbarischen Sprache der meisten hier in Betracht kommenden Schriftsteller, bei der reinen Unmöglichkeit, die von ihnen gebrauchten Ausdrücke, besonders die eigentlichen *Termini technici* ihrer wahren Bedeutung nach aufzufassen, bei ihren oft so leeren theoretischen Spitzfindigkeiten, wie sie uns bei den meisten hier als Zeugen benützten Griechen, Römern und Arabern aufstofsen, — war kein besseres Resultat zu erwarten. Mag es auch einzelne wunderschöne Ausnahmen unter jenen Alten geben, so sind sie doch leider auch wunderselten.

Für unsern Streit ist wohl folgende historische Frage die wichtigste: ist der ächte, virulente Tripper erst im Gefolge

der Lustseuche oder zugleich mit ihr entstanden, und zwar so, dafs er nicht durch ein etwa gleichzeitig mit dem Lustseuchengift neu entstandenes eigenthümliches Contagium sich entwickeln konnte? — Diese Frage ist noch nicht entschieden, weil wir

1) *nicht sicher wissen, wann, wie und wo die Lustseuche zuerst sich entwickelt hat.* Denn um vom Tripper behaupten zu können, er entstand vor, mit oder nach der Lustseuche, müssen wir vorerst wissen, wann denn die letztere entstand? — Die Untersuchung der Frage interessirt uns daher hier zunächst am meisten, ob die Lustseuche ganz alt, von ältesten Zeiten her existirt hat, — oder aber erst zu Ende des 15ten Jahrhunderts sich als solche ausbildete. Denn ist das Letztere entschieden wahr (wie es wohl auch für die eigentlich sogenannte „Lustseuche" am allerwahrscheinlichsten ist), so ist es für uns hier gleichgültig, ob sie von America, Afrika oder Indien aus, durch die Marronen oder durch sonstige äufsere Bedingnisse entstanden sey. — Darüber kann fast kein Zweifel mehr herrschen, dafs alle einzelnen, besonders localen Zufälle der Syphilis schon von den ältesten Zeiten her bekannt waren, denn bereits Hippokrates (besonders im 3ten Buch von den Epidemien), Celsus, ja fast alle damaligen Schriftsteller sprechen von Zufällen, welche man für venerisch oder diesen wenigstens ähnlich erklären kann. Es fragt sich nur, ob auch diese Uebel sich fast blofs durch Beischlaf fortpflanzten, ob die Localzufälle auch von sogenannten constitutionellen Symptomen gefolgt waren, ob überhaupt das Ensemble denselben Charakter trug wie die heutige und seit Ende des 15ten Jahrhunderts so häufig beobachtete Syphilis. — Schon van Swieten sagt: *„Singularium quorundam symptomatum, quae cum similibus in lue venerea observatis aliquam affinitatem habere videntur, mentionem factam fuisse apud veteres medicos, nemo negabit. Verum illam malorum Syndromen, et symptomatum catervam, quibus teter hicce morbus stipatur, nullibi apud illos quis invenire potuit, nec inveniet."* Titley will diesen Einwurf dadurch entkräften, dafs er sagt: so viel dürfe man von den damaligen Aerzten nicht erwarten, weil kaum eine andere Krankheit in der Aufeinanderfolge und Concatenation

ihrer Symptome mehr Hindernisse in den Weg legen könne. — Aber geben wir auch diefs zu, so folgt eben aus dieser Schwierigkeit, dafs wir auf jene isolirten Angaben nichts gründen können, und dafs die eigentlich syphilitische Natur jener Localzufälle keineswegs erwiesen, und bis dieses geschieht, immer noch in Zweifel zu ziehen ist. — So gab es zu allen Zeiten Geschwüre an den Geschlechtstheilen, welche den venerischen ganz ähnlich beschrieben sind; das Wort „Cancer" kommt in der Bedeutung unseres modernen „Chanker" schon im 13ten und 14ten Jahrhundert vor. Auch kannte man zum Theil die Contagiosität dieser Geschwüre und anderer Uebel der Genitalien, welche wir jetzt meistens „syphilitisch" nennen. Ob sie sich aber auch constant durch Beischlaf fortpflanzten, davon schweigt die Geschichte. Man glaubte auch von der neuen Krankheit Anfangs nicht, dafs sie sich nur durch Beischlaf fortpflanze; man hielt sogar den Beischlaf — *„hora congrua et post tertiam digestionem"* — für ein Prophylacticum. — Erst Paracelsus lehrte: *„nemo timeat quod bubonem vel cambuccam accipiat,* er fahre denn mit Frauen zu Acker." — Die Thatsache, dafs besonders die Geistlichkeit, vorzüglich die Klosterherren, mit Lustseuche behaftet wurden, mochte viele der damaligen Schriftsteller abgehalten haben, die „neue Seuche" bestimmt und öffentlich blofs als Folge eines Beischlafs zu erklären! — Daher genirt sich Ulrich v. Hutten nicht, sein Buch einem Erzbischof zu dediciren mit den Worten: „im Fall, wenn auch nicht Er selbst, wofür ihn Gott behüten möge, so doch Einer von seinem Hofstaat in dieser Krankheit des Unterrichts bedürfe." — Nicht unwahrscheinlich ist, dafs jene antiken Geschwüre besonders durch übermäfsigen Beischlaf bedingt waren, wofür auch einige der damaligen Aerzte stimmen, welche die Lustseuche selbst blofs von dieser Quelle ableiten. Auch haben Thierärzte schon lange die Bemerkung gemacht, dafs besonders geile Stiere durch unmäfsig fortgesetztes Bespringen am Penis Geschwüre bekamen, welche mit syphilitischen oft grofse Aehnlichkeit hatten, und die Kühe bei weiterer Vermischung mit ähnlichen Geschwüren ansteckten. Dasselbe beobachtete man bei Hengsten, wo aber diese Geschwüre mehr mit allgemeinen Leiden, besonders Lungen-

Phthise, in Verbindung zu stehen scheinen. — Es wäre unpassend, jene einzelnen Localübel mit der zu Ende des 15ten Jahrhunderts ausgebrochenen Seuche zusammenwerfen zu wollen, denn die letztere befiel hauptsächlich die allgemeinen Hautdecken in dem Grade, daſs man sie ja oft für Aussatzformen erklärte! Es ist anzunehmen, daſs wenn auch jene antiken Geschwüre u. s. f. gleichsam als die Keime der spätern Lues zu betrachten sind, doch erst später durch innere und äuſsere Bedingungen sich so steigerten und in so auffallender Art auftraten, daſs man ihnen erst jetzt den Namen „Lustseuche" gab, und sie dadurch zu einer eigenthümlichen Krankheit machte. Es war wie bei allen Seuchen, nie treten diese plötzlich in voller Stärke und Ausbildung auf, sie entwickeln sich nach und nach. Wie dieſs eigentlich zugehe, wissen wir bei keiner Seuche genau, — wenn wir nicht bloſse Hypothesen für baare Münze nehmen wollen.

2) *Weil es noch viel trauriger mit der Gewiſsheit über die Zeit der Entstehung des Trippers aussieht.*

Tripperartige Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen gab es von jeher; auch heutzutage können sie durch die verschiedensten Ursachen entstehen, — sie werden auch früher dadurch entstanden seyn. Die Schwierigkeiten, obige historische Frage zu lösen, hängen also gröſstentheils davon ab, daſs wir mit der Diagnose und eigentlichen Begriffsbestimmung des virulenten „venerischen" Trippers noch nicht im Reinen sind. — Daſs aber jene antiken tripperartigen Ausflüsse zum groſsen Theil auch contagios waren, wuſste man recht gut. So muſste z. B. das antike „Verbrennen", *Arsura* (*Burning* der Engländer), keine so unbedeutende ansteckende Krankheit gewesen seyn, als Manche wollen, denn Beket erzählt, daſs es bei einer Strafe von 100 Schillings, einer für jene Zeit sehr groſsen Summe, verboten war, ein damit behaftetes Mädchen in den Bordellen zu halten. Mason Good sagt: die Welt scheint von jeher gewuſst zu haben, daſs scharfe und giftige Stoffe zeitweis von den Genitalien secernirt werden, welche locale und vielleicht constitutionelle Affectionen bei denen erregen können, die sich solchen Giften beim Coitus aussetzen. — Hensler und Simon fanden bei ihren geschichtlichen For-

schungen das Endresultat, dafs es immer ansteckende Tripper gegeben hat. Hensler sagt: „wo der erste Hauptzufall — der Tripper — war, da folgten die andern Zufälle vormals so gut wie jetzt. Aber vor Alters schied man alles dergleichen so sehr nach Ort und Stelle, nach äufserm Ansehen, Gestalt und Farbe von einander, dafs darüber die verwandtesten Zufälle weit auseinander gesprengt sind.“ Ferner fanden Beide, dafs sehr viele Autoren lange vor dem Ausbruche der eigentlichen Lustseuche von Hodengeschwülsten, Condylomen, Geschwüren u. s. f. als Folgen jener antiken Tripperausflüsse sprechen, z. B. Hippokrates, Aëtius, viele Araber. — Auch dürfen wir uns nicht wundern, wenn jene Alten die auf Tripper folgenden Zufälle nicht genau in ihrem Zusammenhang erkannt und geschildert haben, wissen ja noch heutzutage Engländer und Franzosen blutwenig von den Tripper-Nachkrankheiten, höchstens Stricturen, Hodengeschwülste und Ophthalmien ausgenommen. — Die natürlich hier entstehende Frage, warum man denn dann auf die Vermuthung habe kommen können, der Tripper sey erst mit oder nach der Lustseuche entstanden? — suchten wir schon oben (S. 24) zu beantworten; auch geben mehrere unserer Streiter Auskunft darüber (s. z. B. S. 47 u. s. f.). — In Folge grofser Entdeckungen und Erfindungen zeigt sich immer eine grofse Sucht nach Neuem allgemein verbreitet, zur Zeit der Entdeckung America's so gut als heutzutage, wo jeder von „Eisenbahnen und Dampfmaschinen“ erfüllt ist; an gewaltigen Luft- und Seitensprüngen fehlt es in solchen Entwicklungsperioden des menschlichen Wissens nie. — Damals kam nun noch, wie in unsern Tagen die asiatische Cholera, eine neue verheerende Seuche hinzu, was Wunder, wenn man alles mit „America“ und „Lustseuche“ in Verbindung setzte. Wir finden daher den Ausdruck des Paracelsus („von Franzosen“, B. III, Cap. 3, S. 175): „alle Krankheiten sind mit der französischen Tinctur gefärbt“ — sehr passend; sie waren es allerdings in den Augen fast aller Aerzte. Sitzt einmal eine gewisse Anzahl Menschen, besonders wenn es Aerzte sind, auf einem Steckenpferde, so wird es lange dauern, bis man es wieder verläfst, und thut es meist nur, wenn gleich ein anderes frisch gesattelt parat steht. — So war es, als man zu-

erst den Scharbock kennen lernte; er fesselte fast alle Aufmerksamkeit der damaligen Aerzte in dem Grade, daſs man überall, wo es nur halbwegs anging, scorbutische Schärfe witterte; es gab eine scorbutische Disposition, einen verlarvten Scorbut, und wo man mit irgend einem chronischen Uebel nicht recht wuſste wohin? — da muſste Scorbut dahinter stecken! Besonders die Humoral-Pathologen jener Zeit fanden in ihm einen groſsen Spielraum, und trieben den ärgsten Hocuspocus damit. — Von jeher verwechselte man ansteckende Tripperausflüsse mit den sogenannten venerischen, und nahm sie für gleichbedeutend. Doch sahen schon früher einige hellere Köpfe diesen Miſsgriff ein, z. B. Vercelloni, und erklärten bloſs die Tripper für „venerisch“, welche in der Folge Zufälle der eigentlichen Lustseuche veranlaſsten. Was die so beliebte Phrase, die man noch heute fast in allen Lehrbüchern findet, „Tripper gesellte sich als ein neues Symptom zur Lustseuche“ — eigentlich für einen Sinn habe, wurde mir nie recht klar, besonders wenn wir den mit einem „Symptom“ nothwendig zu verbindenden Begriff festhalten. Ein einzelnes Symptom einer Krankheit kann freilich hie und da einen selbstständigeren Charakter und Verlauf zeigen; aber daſs sich dieses Symptom Jahrhunderte selbstständig fortpflanzt, ohne eigentlichen Zusammenhang mit der Krankheit, deren Symptom es seyn soll, ohne daſs man viel sichere Beispiele kennt, wo es wieder mit der Krankheit selbst in Eins zusammengeflossen, in die Mutterkrankheit wieder übergegangen wäre, — spricht beim Tripper sehr gegen die Natur eines Symptoms. Dieser Ausdruck läſst sich etwa bei den Autoren des 16ten Jahrhunderts, die noch nicht wissen konnten, daſs der Tripper in der Folge so selbstständig sich fortpflanzen werde, entschuldigen, aber nicht bei den Neueren, die jenen bloſs nachbeteten. — Es bleibt nur noch die Frage zurück, ob nicht mit oder bald nach der Lustseuche eine neue Tripperform, welche man früher nicht kannte, von viel bösartigerer Natur und häufig als Vorläufer der Lustseuche sich zeigend — entstanden sey? Vieles scheint doch für etwas der Art zu sprechen, mögen nun dieselben Ursachen, welche der „neuen Seuche“ ihre Entstehung gaben, auch auf die antiken Tripper einen solchen mächtigen Einfluſs

geäufsert und sie zu einer heftigeren Form gesteigert haben, — oder mögen andere verschiedene, nur zufällig zu derselben Zeit in Wirkung tretende Momente Schuld daran gewesen seyn. Bacot, Simon und viele Aeltere und Neuere nehmen so Etwas an. Alles, was sich hierüber sagen läfst, ist Hypothese, daher kann der Stoff zum Disputiren hier nie ausgehen. — Die Beschreibungen jener antiken Ausflüsse, so wie der im 15ten und 16ten Jahrhundert sich zeigenden Tripper könnten allein über ihre Identität oder Differenz Aufschlufs geben, allein hier suchen wir vergebens. Doch wollen wir bescheiden seyn und jenen Aelteren nicht einen Fehler vorwerfen, den wir selbst noch zu dieser Stunde machen, denn unsere Diagnose des ächten virulenten Trippers, den man so gern „venerisch" nennt, ist gerade noch nicht so vorgeschritten, dafs wir auf jene Aerzte stolz herabblicken dürften.

3) *Weil wir nicht wissen, wie es sich mit der Entstehung und besonders auch mit der weitern Ausbreitung der Lustseuche und des Trippers in den verschiedenen, aufsereuropäischen Ländern verhält.* — Die Frage ist so interessant als natürlich, ob unter irgend einem andern Himmelstriche die eine der beiden Krankheiten sich aus der andern entwickelte, ob sie dort in einander übergehen oder in Mittelformen zusammenstofsen, oder ob sie getrennt von einander verlaufen. Ob sie sich genuin in jedem der einzelnen Länder entwickelten, vielleicht aus gewissen jedem Lande wieder eigenthümlichen Keimen, und zu welcher eigenthümlichen Form sie sich ausbildeten, wie es z. B. G. Forster von der Lustseuche, welche er auf den Südsee-Inseln beobachtete, glaubt. — Oder ob sie erst durch fremde bereits inficirte Eindringlinge, besonders Europäer, in jedes Land eingeschleppt wurden, und nun als ganz neue Krankheit ausbrachen (was sehr unwahrscheinlich ist), oder ob nicht vielmehr anzunehmen ist, dafs jene schon von alten Zeiten her bei jedem Volke sich vorfindenden Keime, jene blofsen Andeutungen der eigentlichen „Seuche" durch geschlechtliche Vermischung mit fremdartigen, eingedrungenen Nationen erst jetzt in helle Flammen ausgebrochen sind, und nun zur eigentlich sogenannten „Lustseuche" sich erhoben. Das Letztere hat Vieles für sich, und ist, wenn auch nicht als ausschliefs-

liches, doch wenigstens als ein kräftig mitwirkendes Moment zu betrachten. Auch die Analogie spricht dafür; Blattern- und Typhuscontagium stellt nie gröfsere Verheerungen an, als wenn es auf fremdartige Menschenstämme trifft. — Hecker (Hufel. Journ. Heft 4, V. XXVI) vergleicht es mit den Erscheinungen in der Pflanzen- und Thierwelt, wo auch immer kräftigere, mannichfaltigere Gestaltungen entstünden, je heterogener die zusammentretenden Kräfte und Materien sind. — Alle venerischen Zufälle, selbst der Tripper, erreichen durch ein solches inniges Zusammenstofsen fremder Volksstämme einen viel heftigeren, aber auch einen qualitativ veränderten Charakter; diefs zeigt z. B. die als „schwarzer oder russischer Tripper" bekannt gewordene bösartige Form des Trippers. — So ging es den englischen Truppen, welche den Feldzug auf der pyrenäischen Halbinsel mitmachten. Ferguson, damals als Aufseher über die Militärspitäler gesetzt, sagt (*medico-chirurgic. transactions, Vol. IV*): „die Verheerungen, welche die Lustseuche bei unsern Truppen anstellte, waren oft so gräfslich, dafs ich bei ihrem Anblicke schauderte. Durch sie haben innerhalb der vier Jahre des portugiesischen Feldzugs viel mehr Männer die grausamste aller Verstümmelungen erdulden müssen, als die Register aller Hospitäler in England seit den letzten 100 Jahren zusammengenommen aufweisen können!" Ferguson ist überzeugt, durch die Uebertragung des bei den Eingebornen selbst meistens äufserst milden Giftes auf die englischen Constitutionen habe die Lues einen so fürchterlichen Grad erreicht. — Dafs noch heutzutage durch ein Zusammenkommen fremdartiger Nationen die bösartigsten Formen entstehen, beweisen mehrere von neuern Engländern mitgetheilte Krankengeschichten. Eine sehr interessante Notiz hierüber gibt uns Titley (S. 98); er erzählt: fast Alle, welche ich zu London an Phagedäna erkrankt sah, hatten sie in einem besondern District Londons, in der Nähe von Whitechapel, contrahirt. Ein Platz, Swan-alley genannt, nicht weit von den St. Catharine's docks entfernt, scheint das grofse Centrum der Infection; von dort kommen auch die schlimmsten Fälle in die Borough-Hospitals, so dafs man in diesen Spitälern, wenn derartige Kranke eintreten, nur zu fragen pflegt: „*is this a Swan-alley*

case?" — Es wohnten in jener Gegend, besonders früher, fast blofs Hurenwirthe, deren Häuser vorzüglich von Fremden Matrosen besucht waren, deren Wollust sehr junge Mädchen geopfert wurden. Auch unter diesen Dirnen herrscht allgemein die Ansicht, dafs die schlimmsten Ansteckungen durch Beischlaf mit Fremden entstünden.

Aehnliche heftigere, zum Theil auch anders gestaltete Formen brachen zu verschiedenen Zeiten aus, wenn verschiedene Menschenstämme zusammentrafen, und besonders noch Kriegsnoth dazu kam; sie liefsen oft gleichsam ein Zurückfallen in den Charakter der Lustseuche, wie sie ihn bei ihrem ersten Ausbruche zeigte, erkennen. So war es der Fall, als Cromwell's Truppen 1650 in die schottischen Hochlande kamen, wodurch eine eigene, äufserst contagiose Form von Syphilis, die „*Sibbens*" oder „*Tramboesia Cromwelliana*" entstand. — Ebenso brach in Canada 1785 an der St. Pauls-Bai eine eigenthümliche Lustseuchenform aus, als englische Truppen dort hingeschifft wurden. — Das Gleiche geschah, als französische Truppen im Jahre 1800 in Illyrien sich lagerten, wie aus dem Berichte Cambieri's an die *Societé de médecine* zu Paris erhellt. — Es entstand der sogenannte „*Scherlievo.*" Die Einwohner Illyriens schrieben es einigen Matrosen zu, welche nach dem Türkenkriege zurückgekehrt waren. — Bei allen diesen Formen war das gemeinschaftlich, dafs sie einen hohen Grad von Contagiosität erreicht hatten, sie steckten schon durch blofse Berührung, gemeinschaftlichen Gebrauch von Geräthschaften an, — und dafs sie oft einen Uebergang zu Aussatzformen zeigten.

Um aber über alle diese Fragen genügende Auskunft zu erhalten, wären genauere Forschungen in fremden Ländern vonnöthen, sie müfsten von Sachkundigen ausgehen, und nicht wie bisher meistens von Schiffcapitains und reisenden Ladendienern; denn das meiste hierüber Bekanntgewordene trägt eher den Charakter eines Mährchens als gediegener Erfahrung.

Das Endresultat möchte seyn, dafs historische Forschungen, so viel interessante Aufklärungen sie schon gegeben haben

mögen, doch nie zu dem Grade von Evidenz gebracht werden können, um zur Entscheidung unserer Streitfrage etwas Wesentliches beizutragen.

Zweites Capitel.

Schwierigkeiten, welche aus der Uneinigkeit und Zweifelhaftigkeit über den Begriff des „virulenten, venerischen" Trippers hervorgehen.

Wenn wir uns nicht täuschen, so sitzt hier der Hauptknoten; lösen wir ihn nicht, so lösen wir auch unsern Streit nicht. — Man könnte uns hier übertriebener Zweifelsucht beschuldigen, wenn wir behaupten: man weiſs heute noch nicht, was man eigentlich unter „virulentem, venerischem" Tripper verstanden wissen will. — Daher sollen andere und zwar lauter gewichtige, erfahrene Männer für mich sprechen, die auch ein Wort in unserm Streite mitgesprochen und behauptet haben: auf Tripper können venerische Zufälle folgen. John Hunter möge die Reihe eröffnen; er sagt: es gibt Tripper, die nichts Venerisches an sich haben, obschon gerade die Personen, welche früher venerische Tripper häufig überstanden hatten, am meisten solchen einfachen Trippern unterworfen sind. — Man pflegt als unterscheidendes Zeichen für den ächten venerischen Tripper anzuführen, er entstehe erst einige Tage nach dem unreinen Beischlaf, nehme allmählich an Heftigkeit zu, — während der einfache Tripper unmittelbar nach dem Beischlaf und sogleich sehr heftig anfange. — Allein dieſs ist sehr oft nicht der Fall. — Aeuſserst häufig kam ich in Verlegenheit zu bestimmen, ob dieses Uebel venerisch sey oder nicht." — Hufeland meint: „das Daseyn eines Trippers beweist noch gar nicht seinen venerischen Charakter. Die Diagnose beruht darauf, daſs die andern Krankheiten, deren Symptom er seyn könnte, fehlen, und daſs er durch Mittheilung des Giftes, d. h. durch Beischlaf, entstanden ist. Aber venerisches Gift (wirft Hufeland sich selbst ein) kann auch ohne Beischlaf durch andere Berührung mitgetheilt werden, — der Beischlaf kann auch ohne Mittheilung des venerischen Giftes Tripper zur Folge haben, —

man müfste also auch wissen, ob das den Tripper mittheilende Individuum wirklich venerisch ist. — Da dieses aber selten möglich, und man also über die Natur des Trippers nie im Reinen ist, so ist es das Beste, jeden Tripper für *venerisch* anzusehen u. s. f.“ — So hat man es allerdings gemacht, und daher der Wirrwarr! — Girtanner sagt: „aufser dem venerischen Gifte macht jeder Reiz in der Urethra einen wahren Tripper, der sich von dem venerischen gar nicht unterscheiden läfst; — die Heilung ist bei allen Trippern gleich. — Einige solcher bestimmt nicht venerischer Tripper sind ebenfalls ansteckend.“ — Aus dieser erwiesen mangelhaften Diagnose wird folgen, dafs sich auch gar keine Definition von einem solchen venerischen, *κατ' ἐξοχὴν* virulenten Tripper geben läfst. Vergebens suchten wir bei Alten und Neuen nach einer genügenden, stichhaltigen Definition desselben. Whately u. A. nennen jeden ansteckenden Tripperausflufs venerisch. Walch sagt: der wahre venerische Tripper besteht immer in einem Ausflufs aus der Harnröhre, welcher mit Brennen beim Wasserlassen und meist auch mit schmerzhaften Erectionen verbunden ist. Fehlt das Eine oder Andere, so ist es kein wahrer, venerischer Tripper, und man kann ihn daher leicht von andern ähnlichen unterscheiden.“ O ja, zum Verzweifeln leicht! — Kommt man freilich darin überein, jeden Tripperausflufs mit brennendem Schmerz und heftigen Erectionen venerisch zu nennen, so ist man gleich fertig, und es ist allerdings nichts leichter und bequemer; jeder andere Tripper ist dann eben nicht venerisch. Solche mit der unverzeihlichsten Willkür aus dem Totalbild herausgerissene einzelne Symptome mufsten von jeher dazu dienen, in Verlegenheiten dem gelehrten Diagnostiker durchzuhelfen. — Wendt und viele Andere theilen die Ansicht Walch's. — Bacot sucht sich anders zu helfen, indem er seine Diagnose auf die Zukunft, auf etwas, was noch nicht ist, und auch nur in höchst seltenen Fällen eintreten wird, gründet, denn er sagt: „ich halte die Tripper für syphilitisch, auf welche wirklich Zufälle der Lustseuche folgen.“ Das können wir aber ein und mehr Jahre vorher noch nicht wissen, und Bacot gibt hier also stillschweigend zu, sein „syphilitischer“ Tripper lasse sich an

und für sich nicht diagnosticiren. Er war mit seinem Ausspruche nicht gescheidter als der alte Alex. Traj. Petronius, der auch bei der Diagnose des „venerischen" Trippers sehr vorsichtig ist, denn er erklärt wie Bacot blofs diejenigen dafür, auf welche *Lues venerea* folge. — Schönlein, dessen Ausspruch bei seinem bekannten diagnostischen Scharfsinne von grofsem Werthe seyn mufs, bringt uns auch nicht viel weiter. Zuerst setzt er die Wichtigkeit, den eigentlich specifischen, virulenten Tripper im speciellen Falle zu erkennen, auseinander.

Dafs es wichtig wäre, ist eine alte Sache; es fragt sich nur, wie man die Diagnose möglich machen kann. Schönlein will diefs durch folgende Punkte bewerkstelligen:

1) Die Art und Weise der Entwicklung und Succession der Stadien; syphilitischer Tripper verläuft in einer regelmäfsigen Aufeinanderfolge der Stadien, zuerst kommt das Stadium der Reizung, dann das der Blennorrhöe, — und diese Stadien haben in der Regel einen Verlauf von 14—21 Tagen. Die mit andern Dyskrasien zusammenhängenden Affectionen dauern Monate lang, sind chronisch, und unterscheiden sich durch die Gegenwart anderweitiger Erscheinungen, z. B. Herpes, Scropheln, Arthritis. — Gut! aber bekanntlich läfst sich der wirkliche Tag der Ansteckung mit Tripper nur selten genau erfahren, und der Verlauf der Stadien selbst wechselt sehr je nach der Individualität des Angesteckten, so dafs hier eine Differenz von vielen Wochen möglich ist. — Was die Erleichterung der Diagnose durch die gleichzeitig vorhandenen Symptome der andern und den Tripper erzeugenden Krankheit betrifft, so wird man auf jene Symptome hin den Tripperausflufs dieser Krankheit nicht nur so obenhin zuschreiben dürfen, besonders wenn auch noch ein verdächtiger Beischlaf zugestanden wird. Schönlein wird auch zugeben, dafs Scrophulose, Arthritische wenigstens eben so gern und leicht als Gesunde der Gelegenheit, einen ächten „venerischen" Tripper zu bekommen, sich aussetzen können; er kann daher ausgesprochene Scrophulosis u. s. f. zeigen, und doch ist sein Tripper ein ächt virulenter, auf die gewöhnliche, beliebte Art geholter.

2) Der Sitz, besonders in der *Fossa navicularis,* und die Verbreitung nach dem Laufe der Harnröhre, — was sich beim

einfachen Tripper nicht findet. Diefs kann nicht immer Stich halten, gilt auch z. B. bei der Erkenntnifs des sogenannten Eicheltrippers gar nichts.

3) Die chemische Reaction; denn der Schleim arthritischer, scrophuloser, herpetischer Tripperformen reagirt ausgezeichnet sauer, was bei den ächten Tripperformen sich nicht findet; denn diese verhalten sich entweder neutral oder zeigen mehr eine alcalische Reaction. — Allein die chemische Beschaffenheit thierischer Flüssigkeiten ist überhaupt noch zu wenig bekannt, zeigt je nach dem Individuum, nach der Periode der Krankheit u. s. f. zu grofse Verschiedenheiten, als dafs wir aus der blauen oder rothen Färbung gewisser Pflanzenstoffe eine sichere Diagnose ableiten könnten.

4) Der eigenthümliche Geruch des syphilitischen Trippers. — Alle solche individuelle, nicht zu beschreibende Sinneseindrücke sind höchst unsichere diagnostische Merkmale, und die Feinheit der Nase darf und kann hier keinen Ausschlag geben. Ich habe manchen Tripper gesehen, ohne einen andern Geruch als den im Krankenzimmer überhaupt oder im ganzen Spital verbreiteten in die Nase zu bekommen.

Da jedoch Schönlein mehr als die meisten Uebrigen auf das ganze naturhistorische Verhalten bei seinen Diagnosen Rücksicht nimmt, und nicht wie z. B. ein Walch sich an ein oder zwei Merkmale hält, so wird man nach seinen Vorschriften immer noch am ehesten zum Ziele gelangen; verläfst uns das eine Merkmal, so halten wir uns an die übrigen.

Fallopia, einer der Ersten, welcher die Existenz eines venerischen Trippers behauptete, und durch grofsen Aufwand von diagnostischem Witze seine Behauptung sichern wollte, gab zu, dafs zwar auch die antiken Tripperausflüsse ansteckend waren, und durch Beischlaf sich fortpflanzten, allein blofs der syphilitische Tripper entstehe eben durch venerisches Gift, die übrigen durch andere im Körper steckende Schärfen. — Da, wo er sich an die Diagnose selbst macht, um die *Gonorrhoea gallica* von der *non gallica* zu unterscheiden, kann er sich des Ausrufs nicht enthalten: „— *hoc opus, hic labor est!*" — Aus allem Bisherigen erhellt, wie wenig man bei der Diagnose auf den Umstand, — Tripper sey durch Beischlaf mitgetheilt wor-

den, sey ansteckend, — Gewicht legen darf, und doch hält man die Ansteckungsfähigkeit solcher Ausflüsse noch heute für ein Hauptkriterium des „venerischen" Trippers! — In *praxi* mag und kann man wohl auch nur selten den trüben Quellen genauer nachforschen. Man besieht den Tripper, dann den Kranken überhaupt, und wenn derjenige, welchem der Tripper gehört, nur halbwegs darnach aussieht, so ist man auch gleich mit der Diagnose fertig, er hat denselben auf die gewöhnliche allgemein beliebte Art geholt, er hat den „venerischen Tripper!"

Wir kennen die Schwierigkeiten, über die nöthigsten Punkte dabei ins Klare zu kommen, wohl; allein es verlangt auch Niemand, dafs man aus unklaren, unerforschlichen Punkten ein klares Resultat zur Welt fördere; man fasse die Unsicherheit, das Schwierige genau ins Auge und hüte sich, aus unerwiesenen Vordersätzen noch falschere Schlüsse zu ziehen. Man verlangt ja nicht, dafs man gleich mit „venerischem Tripper" u. s. f. um sich werfe, dafs man einem unbekannten Kinde gleich einen Namen gebe; allein die liebe Eitelkeit kitzelt einen zu sehr. Möchte man sich doch auf eine genaue, so viel möglich alles umfassende Beschreibung des Uebels, wie es sich gerade uns darstellt, beschränken, und dann Andern es überlassen, wie sie es tituliren wollen!

Ricord suchte sich wieder auf eine andere Art zu helfen; ist er über die Natur eines Ausflusses aus den Geschlechtstheilen (oder irgend eines andern mit venerischen Aehnlichkeit habenden Localübels) im Zweifel, so inoculirt er etwas von dieser Materie demselben Kranken. Entsteht nun eine eigenthümliche Pustel, so liegt syphilitisches Gift zu Grunde; entsteht sie nicht, so ist der Ausflufs unschuldig, und wenn er auch 10mal Andere ansteckt. — Jeder wird einsehen, wie wenig auf die Entstehung einer solchen *Pustule caractéristique* Gewicht zu legen ist, denn sie ist nichts weniger als charakteristisch. Es ist nichts als Willkür, und daher zum Gebrauche höchst bequem; statt alle Verhältnisse ins Auge zu fassen, nimmt man die Lancette; jeder Ausflufs, welcher inoculirt eine Pustel macht, ist dann eben syphilitisch, die andern alle zusammen nicht. — Nichts einfacher, und doch nichts falscher! — Der

Freiherr von Wedekind baut seine Diagnose auf zwei Knötchen, welche durch das Anschwellen zweier kleiner, in der *Fossa naviculari* und am Anfange des Frenulums liegender Drüschen entstehen sollen. Die Erkenntnifs davon sey freilich oft schwer, die Knötchen oft kaum sichtbar und fühlbar, besonders in der ersten Periode des venerischen Trippers; aber doch wird auch der Nachtripper gerade auf so lange für ansteckend erklärt, als diese Knötchen noch ihre Existenz erkennen lassen. Jeder andere Tripper ist nicht der ächte; Wedekind erzählt einen Fall, wo ein Mann alle Erscheinungen eines venerischen Trippers darbot, wo ein dicker, gelber Eiter aus der Harnröhre tröpfelte; er soll ihn von seiner an einem gelben Flusse leidenden, sittlich reinen Gattin bekommen haben; „aber er hat sich, ich weifs es ganz gewifs, keiner venerischen Ansteckung ausgesetzt.“ Die Knötchen fehlten hier, und defshalb war es nicht der ächte Tripper. — Es läfst sich hierüber weiter nichts sagen, als dafs Jeder mit seiner Brille am besten und am gernsten sieht.

Besonders fehlte es bisher an der Möglichkeit, die verschiedenen Ausflüsse aus den weiblichen Geschlechtstheilen ihrer eigentlichen Beschaffenheit nach zu erkennen; man war nie im Klaren über das Isolirtseyn oder über die Verbindung mit andern Uebeln in der Tiefe der Vagina u. s. f. Ricord und nach ihm Fricke, haben hierin viel geleistet; jener ist sogar so sehr von der Wichtigkeit und dem günstigen Resultate der auf seine Art angestellten Exploration überzeugt, dafs er glaubt, die Erkenntnifs dieser Krankheiten in ihrem ganzen Umfange sey nun beim Weibe viel leichter als beim Manne; — bei diesem läfst sich freilich kein *Speculum brisé* einführen!

Da beide streitenden Parteien darin übereinkommen, es gebe äufserst mannichfaltige, durch die verschiedensten Ursachen hervorgebrachte Tripper, doch gebe es auch eine, von diesen wohl zu unterscheidende κατ᾽ ἐξοχήν virulente Tripperform (der nun die Identitisten das syphilitische, die Differentisten ein specifisches, ganz eigenthümliches Gift unterschieben); — da zugleich ganz klar ist, dafs alle Behauptungen

der Streitenden, alle aus den Verhältnissen, Wirkungen, Folgen solcher Tripperausflüsse abgeleiteten Folgerungen sich nur auf diesen ächten, eigentlichen Tripper beziehen können, — so mufste alles darauf ankommen, den letztern im speciellen Falle zu erkennen. Man hätte mit aller Sorgfalt seine Kennzeichen, alle ihn begleitenden Erscheinungen erforschen, und so seine Charaktere kennen lernen sollen. — Da wir aber bis jetzt noch keine sichere Charakteristik jener ächt virulenten Tripperform besitzen, da er für uns immer noch ein unbekanntes X ist, von dem Jeder spricht, und das Keiner kennt, so folgt, dafs auch alle Behauptungen beider Parteien einen sehr beschränkten Werth für die Entscheidung unseres Streites haben müssen, so lange, bis sie im speciellen Falle klar nachweisen können: es war der ächte, virulente Tripper, rein und isolirt, ohne gleichzeitiges, nachfolgendes oder vorhergehendes Hinzutreten eines andern von beiden Parteien für ächt syphilitisch gehaltenen Uebels, besonders der Chankermaterie. — Weisen die Identitisten im einzelnen Falle nicht nach, dafs mit dem ächten Tripper keine Chanker-Ansteckung complicirt seyn konnte, dafs der Tripper nicht vielleicht erst durch Chanker in der Harnröhre u. s. f. secundär entstand, dafs in dem Individuum kein verborgenes syphilitisches Gift schlummerte, — so werden auch alle ihre Erfahrungen von auf Tripper gefolgter *Lues venerea*, alle ihre Inoculationsversuche u. s. f. nichts beweisen, und immer genug Widersprüche finden. Die übrigen von ihren Gegnern vorgeschützten Möglichkeiten will ich nicht einmal berücksichtigen. — Ebensowenig können aber auch die Differentisten, wenn sie nicht die ächt virulente Natur des einzelnen Trippers überzeugend dargethan haben, auf ihre Erfahrungen fufsen. Alle ihre tausend Fälle, wo auf Tripper keine *Lues venerea* folgte, wo Tripper nicht mit Chanker ansteckte, wo Trippermaterie inoculirt keinen Chanker zu Stande brachte, — können gar nichts beweisen, wenn sie nicht darthun, es sey keiner jener unschuldigeren, nicht ächt virulenten Tripperausflüsse gewesen.

Es wird nun ziemlich erwiesen seyn, dafs hauptsächlich in der fast unmöglichen Begriffsbestimmung des ächt virulen-

ten Trippers die Möglichkeit, unsern Streit zu entscheiden, untergeht. — „Tripper" ist ein allgemeiner Ausdruck für eine Krankheitsform, für einen Zufall, der bei einem ganzen Heer von Krankheiten auftreten, durch tausend Ursachen bedingt seyn kann, ungefähr wie der Ausdruck „Geschwür," — „Bubo." — Hält man „Syphilis" für eine eigenthümliche, contagiose, durch eine bestimmte, specifische Ursache erzeugte Krankheit (und diefs thun doch fast alle Aerzte, höchstens einige Franzosen ausgenommen), so können wir blofs die Möglichkeit zugeben, diese specifische Ursache könne unter allen ihren übrigen Wirkungen auch die zuweilen hervorbringen, dafs sie in der Harnröhre einen Tripperausflufs errege. — Die Frage aber: „entsteht der Tripper durch syphilitisches Gift?" kann gar keinen Sinn haben; so wenig als die Frage: „entsteht das Geschwür durch Syphilisgift?" — Wenn durch den Reiz einiger Krätzbläschen, die um die Mündung der Harnröhre zu sitzen kämen, ein Tripperausflufs entstünde, — könnte man da auch fragen: ist der Tripper eine Krätzkrankheit? ist Krätzgift und Trippergift identisch? — Jeder würde über solche Fragen lachen! — Dafs Syphilisgift, wie jeder in die Harnröhre gebrachte reizende Stoff, Tripper machen kann, ist nicht zu läugnen. Swediaur bekam einen tüchtigen Tripper, als er 6 Unzen Wasser mit etwas kaustischem Ammoniac vermischt in seine Harnröhre spritzte; Chanker-Eiter hätte dasselbe hervorbringen können. Ebenso ist gewifs, dafs in der Harnröhre sitzende Chankergeschwüre einen Tripperausflufs bewerkstelligen können. Dr. Narr (Journal d. Chirurg. etc. von Gräfe und Walther, B. XVIII) erzählt so einen Fall, wo ein junger Mensch drei Wochen nach einem Beischlaf Tripper mit heftigem Harnbrennen, Erectionen, Chorda, blutigem Ausflufs aus der Urethra bekam; nach der Angabe Narr's safs ein Chanker in der Harnröhre. Der Kranke bekam später einen pustulosen Hautausschlag, und eine Mercurialcur half schnell. Narr sah noch viele Fälle der Art, und nur aus solchen Trippern könne, wie er sagt, *Lues venerea* folgen, — was gewifs niemand läugnen wird. — Genau betrachtet dreht sich aber auch die Streitfrage nicht sowohl darum, ob Syphilisgift über-

haupt je einen Tripperausfluſs bewerkstelligen könne, sondern darum, ob jener bekannte, allgemein besprochene, virulente Tripper vom Syphilisgift oder von einem eigenthümlichen Trippergift abzuleiten sey? — Da jedoch Keiner recht weiſs, was er unter einem solchen Tripper versteht, da es immer noch ein bloſser frommer Wunsch bleibt, einen „ächt virulenten Tripper" als Species statuiren zu können, wenn wir nicht etwa unter ihm jeden mit Brennen beim Wasserlassen, mit Erectionen u. s. f. verbundenen, durch Beischlaf fortpflanzbaren Ausfluſs von eiterartigem Schleim, auf welchen gewisse für syphilitisch gehaltene secundäre Zufälle späterhin folgen können, — verstehen wollen (welche Annahme unsern Erfahrungen nicht mehr angemessen wäre), — so ist leicht einzusehen, daſs die einstige Entscheidung jener Streitfrage sehr zweifelhaft wird. — Wir sind darauf beschränkt, bei jedem Ausfluſs der Art alles Erkennbare auszumitteln, die Quelle, wo er geschöpft wurde, zu untersuchen, seine Folgen unbefangen zu beurtheilen. Was hilft uns das Jagen nach Worten? Es möchte fast das Beste seyn, der Probe halber das Wort „syphilitisch" auf einige Jahre lieber zu suspendiren, damit es seinen verwirrenden Einfluſs nicht mehr ausüben könnte. Mögen wir dann sehen, ob wir durch unbefangene Untersuchungen wieder zu diesem „specifischen" Worte zurückgeführt werden oder nicht.

Drittes Capitel.

Hindernisse, welche aus der Schwierigkeit, die auf Tripper folgenden Zufälle, den Chanker und die Lustseuche als solche zu erkennen, hervorgehen.

Behauptet man, durch Tripper kann ein syphilitischer Chanker, ja sogar die völlige *Lues venerea* oder umgekehrt hervorgebracht werden, — oder aber läugnet man diese Möglichkeit, so müssen wir auch wissen, ob die auf Tripper entstandenen Zufälle wirklich syphilitischer oder nicht syphilitischer Natur gewesen sind; jene Behauptung setzt also voraus, daſs man im speciellen Fall immer bestimmt

gewufst habe, dieser oder jener später beobachtete Zufall war wirklich syphilitisch, oder er war es bestimmt nicht. — Bekannt ist aber die schwierige Diagnose eines syphilitischen Chankergeschwürs, und noch vielmehr der sogenannten secundären syphilitischen Uebel. — Wir erinnern nur an jene Anekdote, wo ein schottischer Arzt der Edinburgher medicinischen Facultät vier Subjecte vorstellte; zwei von diesen waren mit ächten, durch Ansteckung entstandenen Chankern behaftet, bei den zwei andern hatte jener Arzt auf der Vorhaut und Eichel künstliche Geschwüre durch Aetzen mit Höllenstein hervorgebracht. Die Facultät konnte nicht entscheiden, welches die ächten und welches die künstlichen Geschwüre waren. — Ebenso hat die Täuschung des Herrn Hofraths Wendt durch Fricke in Hamburg Scandal gemacht.

Bekannt ist, dafs es von uralten Zeiten her Geschwüre an den Geschlechtstheilen u. s. f. gab, die man wenigstens der Beschreibung nach nicht von den ächt syphilitischen unterscheiden kann; doch, sagt man, da die Lustseuche erst viel später ausbrach, so können jene Geschwüre etc. auch nicht die ächt syphilitischen Geschwüre gewesen seyn, es wäre sonst ein *Filius ante patrem!* — Auf alle blofsen Beschreibungen ist nicht so gar viel Werth zu legen, wenn nicht handgreifliche, sichtbare Beispiele zur Seite liegen. Unsere Nachkommen werden in tausend Jahren auch manches Schriftchen über die Syphilis lesen, ohne aus der Beschreibung klug zu werden, und, wenn auch ihre Syphilis ganz dieselbe wäre, als die in unsern Tagen, so möchten doch manche kluge Urenkel zweifeln, ob sie mit der unsrigen eins sey, und werden über die albernen, ungeschickten Vorfahren lächeln. — Wie schwankend der Begriff von „Syphilis“ überhaupt ist, sieht man aus der Masse ganz anderweitiger Krankheiten, die zu verschiedenen Zeiten ihr zugelegt wurden; eine Unzahl unberufener Gäste hat sich in dieses weite, bequeme Haus eingenistet; kein Wunder, wenn nun Neuere, Carmichael u. s. f. mit einem tüchtigen Kehrbesen kamen, und alles, Gutes und Schlimmes, mit- und durcheinander austrieben. Die Ursache des Wirrwarrs lag darin, dafs man oft schon aus dem blofsen äufsern Ansehen und aus dem Sitze solcher Behaftungen die syphilitische Natur der-

selben erkennen wollte. So erzählt Neumann, dafs zwei alte, keusche Jungfern, welche die Gewohnheit hatten, von kleinen Hunden ihre Genitalien belecken zu lassen, an letztern ächte Chanker (?) bekommen hätten. — Wahrscheinlich nennt er sie blofs defshalb „Chanker", weil sie an den Geschlechtstheilen safsen! — Hufeland (im 50sten Band seines Journals) theilt einen ähnlichen Fall mit. — Rau (Ideen zur wissenschaftl. Begründung des Systems d. homöopathischen Heilk. Giefsen 1834) sagt: ein Arzt, der sich lange im Süden aufhielt, versicherte mich, dafs Frauenzimmer, die man im Verdacht eines geschlechtlichen Umgangs mit Affen hatte, sehr häufig an Leucorrhöen, Chankergeschwüren und Feigwarzen litten. Simeon (Hufel. Journ. Vol. LXV) beschreibt Geschwüre eines noch sehr jungen, unentwickelten Mädchens, die ganz syphilitisch aussahen, ohne es zu seyn.

Ein erfahrener, also vorsichtiger Arzt versicherte mich, bei einem 18jährigen Mädchen im Rachen ein ganz chankerartiges Geschwür gefunden zu haben, wodurch selbst das Zäpfchen zerstört war. Das Mädchen läugnete bestimmt, sich irgend einer Ansteckung ausgesetzt zu haben, auch war ihr Ruf in dieser Hinsicht so gut als er seyn kann. Mehr Gewicht noch ist auf die genaue Untersuchung zu legen, bei welcher sich das Mädchen als reine *Virgo* erwies, ja, die Geschlechtstheile u. s. f. waren in einem noch ganz kindlichen, halb unentwickelten Zustande, der *Mons veneris* etc. unbehaart, und Quecksilber half schnell.

Bei der Diagnose der syphilitischen Geschwüre u. s. f. hat man, wie beim Tripper, die gröfste Willkür ausgeübt. So erklärt noch in neuester Zeit Ph. Wilhelm zu München (in seiner klinischen Chirurg. B. I, Münch. 1830) alle Geschwüre und andere verdächtige Zufälle, wenn sie als „nach unreinem Beischlaf" entstanden, sich nachweisen liefsen, ohne weiteres für syphilitisch. Wo er das Geständnifs eines unreinen Beischlafs nicht herausbringen konnte aus dem Kranken, da sollen sie auch nicht syphilitisch gewesen seyn. — Solche Rückschritte in der Diagnose sollten doch heutzutage nicht mehr vorkommen! Als Bestätigung meiner obigen Behauptung, zwei gut erzählte

Krankengeschichten seyen besser, als fünfzig schlecht erzählte, möge man die 97 von Wilhelm mitgetheilten Fälle lesen.

Schönlein baut seine Diagnose des Chankers auf das Vorhandenseyn der Cristalline; so unvollkommen sonst und so schwierig die Erkenntnifs sey, so leicht sey sie, wenn die Cristalline dabei bemerkt werde; die Bildung eines Knötchens, dann der rothe Fleck, darauf die Bläschen, seyen ganz charakteristische Momente. — Es ist nur Schade, dafs die Existenz einer solchen Cristalline überhaupt noch etwas sehr Dubioses ist, obschon sie Viele annehmen, z. B. Langenbeck, Cullerier (s. den Bericht von Ratier, in den *Archiv. général. de médecine, Tom. XV* u. *XVI*), auch Fricke (Annal. d. chirurg. Abtheil. des allgem. Krankenhaus. in Hamburg. B. I, 1828), wenn er sagt: „der Ursprung der Chanker ist dreierlei; bei der ersten Art bildete sich auf gesunder oder auch entzündeter Oberhaut das bekannte, mit weifser klarer Lymphe gefüllte Bläschen; seine Umgegend entzündete sich, die Lymphe verwandelte sich in Eiter, das Bläschen platzte, und alsbald hatte sich ein Chanker gebildet u. s. f. Wir beobachteten diese Entstehungsart sehr oft bei Männern, besonders bei den Chankern auf der Eichel; — äufserst selten bei Mädchen.“ — Viele läugnen die Cristalline, z. B. Biett, dessen ausgedehnte Erfahrung doch zu berücksichtigen ist; er sagt: *„le chancre vénérien s'établit sans être précédé d'aucun soulèvement de l'épiderme, d'aucune vésicule, comme on l'a avancé depuis long-temps, et répété tout récemment encore.“* — Da hier Erfahrungen gegen Erfahrungen stehen, so läfst sich weiter nichts sagen; es kommt bei der Beurtheilung ganz auf den Credit an, in welchem dieser oder jener Beobachter bei Jedem steht. Doch möhte so viel sicher seyn, dafs die Cristalline jedenfalls relativ sehr selten entsteht, und defshalb, wie auch wegen ihres baldigen Verschwindens, für die Mehrzahl der Fälle von sehr beschränktem Werthe für die Diagnose ist. — So sagt auch Evans (*pathol. and pract. remarks on ulcerat. of the genit. org. Lond.* 1819) bei der Beschreibung der Venerolageschwüre, dafs sie mit einer Vesicula oder Pustel anfangen; allein er selbst habe diese nie gesehen, sondern blofs die Kranken hatten es ihn versichert. — Schönlein gesteht, dafs

wenn man zu spät den Kranken sehe, so daſs dann die Cristalline schon verschwunden sey, oder wenn sie wegen der Structur des zuerst vom Gifte berührten Theils gar nicht habe entstehen können, so sey es unmöglich, ein diagnostisches Merkmal des syphilitischen Geschwürs anzugeben! Langenbeck (Nosolog. u. Therap. d. chirurg. Krankh. etc. B. II, Götting. 1823) meint: „obschon die *Ulcera syphilitica* sehr charakteristische Merkmale an sich tragen, so könnten sie doch leicht mit andern Geschwüren verwechselt werden, — welches freilich weniger der Fall seyn wird, wenn sie sich an den Genitalien, oder an den Lippen und im Munde befinden, als an andern Theilen (!?).“ — Gerade an jenen Theilen aber halten die besten Beobachter die Diagnose für die schwierigste. — Wir erhalten die nöthige Aufklärung von Langenbeck selbst, denn er sagt weiter unten: „sitzen Geschwüre an den Genitalien u. s. f., so macht bei mir Alter, Stand und Lebensweise keinen Unterschied, und ich gebe, auch ohne Geständniſs des Kranken, bei dem geringsten Verdachte, Mercurialia. Ist dann das Ulcus syphilitischen Ursprungs, so geht die Ueberzeugung aus der baldigen Besserung hervor. Irrt man sich, was schadet denn der Gebrauch des Mercur?“ — Es läſst sich darüber weiter nichts sagen, als daſs dieſs ächt chirurgisch gedacht und gesagt ist!

Fassen wir alle Momente zusammen, die bei der Diagnose eines syphilitischen Chankers benützt werden, so sind es folgende: 1) wenn das Geschwür nach einem verdächtigen Beischlaf entstanden ist. —. Dieſs allein genügt aber nicht; es müſste noch klar erwiesen werden, daſs das verdächtige, ansteckende Individuum selbst einen Chanker hatte; wie selten wird man dieſs aber können! — Oft stecken Chanker gar nicht an; und aus dem Gegentheile läſst sich noch gar nicht auf die nicht syphilitische Natur schlieſsen, denn Viele, z. B. Carrere, Turner, Clossius glauben ja sogar, ein Weib könne mit ächten Chankern anstecken, ohne selbst einen Chanker zu haben, wenn das Gift bei ihr nicht gewirkt habe, latent geblieben sey! 2) Aus dem Sitz des Geschwürs, denn leider Gottes hält man fast alle Affectionen der Geschlechts-

theile, wenn nur irgend ein verdächtiges Merkmal verbunden ist, für syphilitisch. 3) Aus der eigenthümlichen Beschaffenheit, aus der Art des Fortschreitens von Anfang bis zum Ende. — Allein die Begriffe sind hierüber so verworren, die Angaben so verschieden, dafs nicht zwei Aerzte hierin mit einander übereinstimmen würden! 4) Wenn Mercurialia eine günstige Veränderung in dem Aussehen des Geschwürs hervorbringen; — aber man hat Hunderte von syphilitischen Geschwüren ohne Einen Gran Quecksilber geheilt; — und überdiefs können die verschiedensten Geschwüre, scrophuloser und anderer Natur, durch innern oder äufsern Quecksilbergebrauch ein besseres Aussehen gewinnen und selbst ganz heilen. 5) Wenn sogenannte secundäre syphilitische Zufälle entstehen. Alle Welt hat von diesen gesprochen, aber darüber hat man sich nie recht verständigen können, was man denn eigentlich damit sagen wolle. Einige zählen schon jeden Bubo dazu, und glauben, die Leistendrüsen seyen die Eingangspforten für die allgemeine Säftemasse; wenn der Feind einmal hier durchgedrungen, so sey der Staat in Gefahr. Andere glauben, die Bubonen seyen gar nicht so selten primäre syphilitische Zufälle, z. B. Fabre, Swediaur, B. Bell, Bernardi, Rust, Hufeland u. A. Beyer (Bericht über die Charité, in Hufel. Journ. B. 46) stellt den Streit über primäre Bubonen gut zusammen, und erzählt einen Fall (wie auch Fabre einige anführt), wo auf den Bubo erst secundär syphilitische Chanker an den Genitalien entstanden seyn sollen, und später eine Röthung des Gaumensegels wie auch Condylome an den Schamlippen. — Bekannt ist die schwierige Diagnose der allgemeinen „constitutionellen“ Syphilis, die noch weit mehr Hindernisse entgegensetzt als die Diagnose der sogenannten primären Zufälle, besonders der Chanker, — von denen Brünninghausen (s. Handschuh, üb. d. Lusts. u. ihre Heil. ohne Quecksilber, Würzb. 1826) sagt: „charakteristische Kennzeichen zur Unterscheidung der syphilitischen von den nicht syphilitischen Geschwüren fehlen uns gänzlich. Sämmtliche nach dem Beischlaf entstehende Ulcera unterscheiden sich zwar durch die Art ihres Entstehens, durch ihren Sitz, Anzahl, Gröfse, Farbe, Form,

Beschaffenheit ihres Grunds, Rands u. s. f. Aber alle diese Verschiedenheiten sind nur zufällig, geben uns keine Aufschlüsse über ihren Ursprung und ihre Natur." —

Entstünden auf unschuldige, aber in den Augen irgend eines Beobachters verdächtig aussehende Ulcerationen an den Genitalien durch zufällige äufsere Momente (Erkältung und dergl.) heftige katarrhalische Zufälle, Angina, dann Geschwürchen an den Tonsillen, am Zäpfchen (Theile, an denen fast alle Geschwüre den besten Beobachtern zufolge ein chankerartiges Aussehen annehmen); sieht der Arzt gar noch hie und da auf der Haut einen so verschrienen kupferrothen Fleck, den der Kranke vielleicht schon seit seiner Kindheit hatte, — hätte der Arme noch das Unglück, auf etwas Calomel, welches seinen Darmcanal ausputzt, auffallend besser zu werden, — wie leicht würde er hier unschuldiger Weise für durch und durch syphilitisch erklärt werden! — Doch ich fürchte, über diese Sache bereits zu breit geworden zu seyn; bei der Darstellung des Streits über die „Pseudosyphilis" wird das Schwierige und Wichtige dieser Sache erst weiter erörtert werden können. John Hunter zuerst behauptete mit klaren Worten, dafs den secundären venerischen Affectionen ganz ähnliche von freien Stücken, ohne dafs irgend ein Contagium mit ins Spiel käme, entstehen könnten. Er half sich bei seiner Diagnose noch dadurch, dafs er das Quecksilber als Reagens benützte — was wir nach den jetzigen Erfahrungen nicht mehr können und dürfen. — Es ist überhaupt der gesunden medicinischen Logik total widersprechend, statt aus den gut erfafsten und in den gehörigen Zusammenhang gesetzten Zufällen einer Krankheit die wahrscheinlich nützlichen Heilmittel erst zu bestimmen, den umgekehrten Weg einzuschlagen, und aus der Wirksamkeit eines fälschlich für specifisch gehaltenen Mittels die Krankheit bestimmen zu wollen, und so das Heilmittel zum Schiedsrichter des Uebels zu machen! — Hat vielleicht das Bedürfnifs, doch Einen Führer in diesen Wirren zu haben, dazu geführt, bei der Syphilis den Mercur dazu zu creiren? — Aber lieber keinen Führer, als einen so trügerischen! — Wie sehr der blinde Glaube ans Quecksilber mit dem Begriff

von „Syphilis“ selbst in Eins zusammengeschmolzen ist, sieht man aus einer Stelle bei Bacot (S. 56), wo er durch Thatsachen gezwungen die Heilbarkeit ächt syphilitischer Leiden ohne Quecksilber zugibt, und dann plötzlich ausruft: „*we may now perhaps be tempted to exclaim with an anonymous french writer, „there is no venereal disease at all.*““ Doch glaubt er, so ein Schlufs sey jetzt noch etwas zu voreilig, und er beruhigt sich mit der Thatsache, dafs man schon jetzt wieder einsehe, das Quecksilber sey doch das beste Gegenmittel der Syphilis. Die unverhältnifsmäfsig gröfsere Häufigkeit von secundären Zufällen bei der nichtmercuriellen Behandlung, ihre Hartnäckigkeit, die Langsamkeit und Unsicherheit, mit der die primären Ulcera auf diese Art heilten, das ewige Wiederaufbrechen derselben hätten bereits Viele dieser Methode überdrüssig gemacht, und viele Militärärzte seyen jetzt wieder so weit gebracht worden, das Quecksilber nicht mehr so ganz bei der Behandlung der Syphilis zu verbannen. — Man sieht deutlich, wie er hier seinen Glauben an Syphilis auf den Glauben an die Wirksamkeit des Mercurs stützt.

Da man in neueren Zeiten genöthigt war, das Quecksilber als Kriterium des Syphilisgiftes im Stich zu lassen, so hat man jetzt ein anderes Steckenpferd bestiegen. Man will jetzt nicht mehr durch den günstigen Einflufs des alten Specificums die Syphilis herausbringen, sondern durch den höchst verderblichen Einflufs gewisser Mittel auf den mit jenem Gifte geschwängerten Organismus. Schönlein besonders hielt bei der Diagnose viel darauf. — Es werden nun mit grofser Kunst Reagentien beigebracht, und mit Eisen, Chlornatrium (um nicht auf so gemeine Art „Kochsalz“ zu sagen), Schwefel, Phosphor das dunkle Gift zu heftigerer Thätigkeit aufgerüttelt, um so sein gefährliches Daseyn kund zu geben. — Ricord eilte wieder mit seiner Lancette herbei, und das Erscheinen der *Pustule caractéristique* läfst ihn am Vorhandenseyn eines ächt syphilitischen Uebels nicht länger zweifeln. Fragt man: warum ist denn die Pustel charakteristisch? — so antwortet er: „weil sie nur entsteht, wenn der Inoculationsstoff aus syphilitischen Geschwüren genommen

worden ist.“ — Fragt man: woran erkennt man denn, daſs die Geschwüre am *Collo uteri*, in der Vagina u. s. f. ächt syphilitisch sind? — so antwortet er: „weil die von ihnen genommene Materie inoculirt die *Pustule caractéristique* erzeugt.“ — Ein schöner Cirkel! — Er führt uns im Labyrinth hübsch herum, aber nicht hinaus.

Oppenheim („über die antiphlogist. Heilmethode“ in Rust's Magazin, Vol. XXI) sagt: „so wenig wir auch das Wesen der meisten Krankheiten kennen, so haben wir doch für die meisten bestimmte Symptome, die ihnen allein zukommen(?), die sie uns als Krankheiten *sui generis* erkennen lassen. Aber welches Zeichen der Syphilis wäre ihr eigenthümlich? — Welches paſst nicht eben so gut auf Gicht, Rheumatismus, Scropheln, Krebs u. s. f.? — Was ist also Syphilis? — Sind es nicht eine Menge von Symptomen, die wir zusammengenommen nach unsern besten Systemen der Pathologie unter keine andere Rubrik zu bringen wissen? Ist „Syphilis“ nicht ein einem vaterlosen Kinde gegebener Name, das doch irgend einen Namen haben muſs?“ — Dieſs ist offenbar etwas übertrieben; solche gar zu traurige Prophezeiungen führen zuletzt zu der Meinung, „Syphilis“ sey ein nie genau zu ergründender, proteusartiger Unhold — und zuletzt schüttelt man seine Angst ab mit dem Glauben an eine „Syphilis“ überhaupt, man verläugnet sie total. — Nur möge man sich hüten, schon aus einem bloſsen Aussehen, aus einem einzelnen Symptom oder einem einzigen künstlichen Reagens über die syphilitische oder nicht syphilitische Natur irgend eines Leidens sich kategorisch aussprechen zu wollen. Nur die Erforschung aller Verhältnisse und die gehörige Combination der daraus erhaltenen Merkmale kann hier Aufschluſs geben. Folgen wir dem Beispiele des Chemikers, der sich über die Natur eines zu suchenden Stoffs auch nicht nach dem Ergebniſs eines einzigen Reagens aussprechen wird, sondern vorsichtig alle ihm zu Gebote stehenden Hülfsmittel benützt, und das eine zugleich als Probe des andern nimmt.

Es sollte in diesem Capitel gezeigt werden, wie schwer man sicher nachweisen könne, auf Tripper sey die ächte *Lues venerea* gefolgt, oder nicht.

Die Schwierigkeit wurde einfach darin gefunden, dafs man nicht recht weifs, was unter der ächten *Lues venerea* zu verstehen sey. — Die Differentisten, besonders die frühern, verwarfen durchaus die Möglichkeit, dafs auf Tripper allein, ohne gleichzeitige Complication mit Chankergift, allgemeine constitutionelle Leiden entstehen könnten, man läugnete, dafs Trippermaterie je resorbirt werden könne, auch die Bubonen u. s. f. seyen höchstens als Producte einer sympathischen Reizung anzusehen. Die Identitisten dagegen erklärten jeden nach einem Tripper (dessen isolirtes Vorhandenseyn sie selten untersucht hatten) entstehenden verdächtigen Zufall, jeden Bubo, jede Exulceration, jedes Befallenwerden eines Knochens, Gelenks, jeden etwas kupferrothen Hautausschlag bereits für die Trabanten der ächten *Lues venerea.* — Beide Parteien gaben durch die Uebertreibung ihrer Behauptungen immer reichlichen Stoff zu den Angriffen ihrer Gegner, welche die Blöfsen oft nicht übel zu treffen wufsten. Die Differentisten mufsten oft alle Spitzfindigkeiten, alle Möglichkeiten zu Hülfe rufen, um ihre Behauptung gegen das betäubende Geschrei ihrer Gegner: „ich habe das nach Tripper entstehen sehen; — ich jenes u. s. f.“ zu schützen.

In neuerer Zeit suchten es sich die Differentisten bequemer zu machen; sie erklärten, es sey allerdings nicht nur möglich, sondern selbst gar nicht so selten, dafs nach und durch Tripper, bei dem auch kein Funke von syphilitischer Nebenansteckung sey, allgemeine Behaftungen der Constitution, sogenannte secundäre Zufälle folgen könnten. — Um aber den Identitisten die Beute nicht zu lassen, und erst noch trotz dieses Bekenntnisses siegreich die Wahlstatt zu verlassen, erhoben sie diese secundären, constitutionellen Zufälle zu der eigenthümlichen

Tripperseuche, Lues gonorrhoica,

und suchten nachzuweisen, dafs wie der primäre Tripper sich in Allem wesentlich vom primären Chanker unterscheide, so

sey auch die Tripperseuche weit entfernt, mit der Chankerseuche einige Aehnlichkeit zu haben. — Sie suchten aus diesen Verhältnissen für die ganz eigenthümliche Natur des Trippergiftes neue Beweise zu schöpfen; denn, sagten sie, wie kann ein Gift mit einem andern für Eins gehalten werden, wenn es in die allgemeine Säftemasse wie das andere aufgenommen den Organismus nichtsdestoweniger auf so ganz verschiedene Art umändert? Wie möchte man total verschiedenen Erscheinungen eine und eben dieselbe Ursache unterlegen? — Die schon längst bekannte Differenz zwischen einem Tripper und einem Chankergeschwür werde jetzt nur noch bestätigt durch die Differenzen, welche die beiden Gifte auch in ihren weitern Touren durch den ganzen Körper zeigen, ihr specifisch verschiedener Charakter werde dadurch nur in ein helleres Licht gesetzt. Auch auf demselben Theile, auf demselben Gewebe angekommen gebe sich doch jedes wieder auf ganz eigene Art kund, und verändere denselben Theil durchaus nicht so wie das andere. Ebenso äufsern anderweitige Momente, besonders auch Heilmittel, ganz verschiedene Wirkungen auf diese krankhaften Spuren eines jeden Giftes; was bei der einen Reihe allein und vorzüglich nütze, helfe bei der andern nichts oder schade gar noch. —

Autenrieth besonders suchte die Tripper-Nachkrankheiten mit seinem bekannten Scharfsinn ins gehörige Licht zu setzen. Ihm folgten Ritter und Andere. — Mögen auch schon einige Aeltere, z. B. Morgagni, Fabre, Desportes (*hist. des malad. de Domingue,* 1770), Vigarous *) u. A. etwas der Art geahnt haben, besonders in Betreff der eigenthümlichen auf Tripper folgenden After-Organisationen („Tripper-Scropheln, Tripper-Tuberkeln"), so hat doch erst Autenrieth die Sache klar ausgesprochen und in ihrem Zusammenhang erkannt. — So verdienstvoll diese Untersuchungen auch seyn mögen, so wichtig sie für die einstige Entscheidung unserer

*) So spricht auch schon P. J. Barthez (traité des malad. goutteus. Paris an. 10) von einer eigenthümlichen Art Gicht, die besonders auf Tripper folge.

Streitfrage einst werden können, so sehr möchten sie doch noch einer weitern Begründung bedürfen. Die Zahl der Erfahrungen ist noch zu klein; Autenrieth mit seiner kleinen Klinik, welche blofs er durch sein Genie bedeutend zu machen wufste, konnte eine solche Frage nicht entscheiden, der Stoff fehlte; eben so ist's bei Ritter der Fall. Beide, besonders aber Ritter, verfallen in Subtilitäten bei der Diagnose, die oft den Mangel an reellem Werthe nur zu sehr durchfühlen lassen. — In neuester Zeit theilte Dr. Gietl einige Beobachtungen über Tripper-Nachkrankheiten, besonders die Tripper-Tuberkeln, mit. — Mit Recht verwirft er die spitzfindigen Distinctionen Ritters, und spricht sich dahin aus: „die Folge-Krankheiten des Trippers und Chankers sind so verschieden, das̃ Entstehen der Chankerseuche aus Tripper so unbewiesen und wenig erprobt, dafs sich Einem unwillkürlich der Gedanke aufdringt, beide Krankheiten müssen aus verschiedenen Contagien entspringen.“ — Es kommt bei der Erforschung der eigentlichen Quellen solcher oft erst nach Jahren deutlich hervortretender Krankheiten gar viel auf die Combinationsgabe des Einzelnen an, wobei oft die Phantasie zu sehr in Anspruch genommen wird. Wie stark Autenrieth in dieser Hinsicht war, ersieht man aus seiner Krätz-Theorie. Gibt sich Einer recht Mühe, überall Einer Ursache mit Vorliebe nachzuspüren, so wird er sie leicht überall finden; leicht kann er alles von Krätzgift, ein Anderer alles von Trippergift, ein Dritter von Chankergift herleiten, denn es gibt wohl wenig Familien, wo nicht das eine oder andere Mitglied einmal Krätze, Tripper oder Chanker gehabt hätte. Hat aber Einer, wie Autenrieth, beide Gifte zugleich an der Hand, nimmt man noch hereditäre und latente, larvirte Zustände des Giftes an — da kann es einem nie fehlen, diese überall zu erfragen, besonders wenn man noch Scharfsinn genug hat, den einzelnen Zufällen, je nachdem sie von der einen oder andern Quelle hergeleitet werden, auch etwas Eigenthümliches abzugewinnen. Zimmermann sagt: „die unendliche Begierde, etwas zu sehen, wird meist die Ursache, dafs man es allein sieht, dafs man daneben nichts sieht, und dafs man es zuletzt aller Orten

sieht — ausgenommen da nicht, wo es ist. — Durch ihre Hypothesen verwildert sehen die Meisten nichts als ihre Hypothesen, ein Stahlianer nichts als seine Seele und ihre Hämorrhoiden, wie ein Verliebter nichts als sein Mädchen."

Man hat bis jetzt die Folge-Krankheiten des Trippers von denen des Chankers noch nicht so genau diagnosticiren gelernt, um sie im einzelnen Fall immer sicher zu erkennen (ich verweise besonders auf Ritter); die Benützung des Quecksilbers und der Cantharidentinctur als Reagentien gibt kein Resultat. — Mit Hülfe der Anamnese kann man zwar oft ein vorausgehendes Moment erforschen; ob es aber defshalb auch als ursächliches bei der gerade vorliegenden Krankheit betrachtet werden darf, ist eine andere Frage. Besonders bei den „venerischen" Folge-Krankheiten ist immer mit Mifstrauen gegen sich selbst zu verfahren, da die primären Leiden oft so lange vorausgehen und sich nicht mehr in ihrer eigentlichen, damaligen Beschaffenheit erkennen lassen. Beobachtet man z. B. jetzt ein rheumatisches Leiden, Arthritis u. s. f., und es wird auch ein Tripper zugestanden, so wird man doch selten nachweisen können, ob es ein ächt virulenter, oder das Symptom einer anderweitigen Krankheit, ob es ein rheumatischer, arthritischer oder scrophuloser Tripper war. Man beschränke sich, wie Zimmermann so schön sagt, auf die Beschreibung der Erscheinungen in der Natur, wie man sie sieht, und nicht, wie man sie beurtheilt. Anstatt die Natur unserm Verstande zu unterwerfen, unterwerfen wir unsern Verstand der Natur, und überlassen Andern den Ausspruch.

Bonhoven hat Unrecht, wenn er behauptet, die „Tripperseuche" entstehe immer erst viele Jahre nach dem Tripper; Ritter hat Gegenbeweise, und Autenrieth erzählt (in den Tübing. Blättern, B. I, Heft 2, 1815) einen interessanten Fall von Tripper-Scropheln, wo er überall in allen Höhlen des Körpers die After-Organisationen bei der Section fand. — Die Person hatte an einem nach Beischlaf entstandenen *Fluor albus* gelitten, und gestand, dafs sie sogleich nach dem Coitus ein allgemeines Krankheitsgefühl empfunden, dann *Fluor albus* mit Amenorrhöe bekommen habe, und so ging es in einem Zuge fort. — Das Trippergift, sagt Autenrieth, schränkte sich

also gleich Anfangs nicht auf örtliche Affection ein. — Ebenso möchte die Einwendung Bonhoven's, dafs die Seltenheit der Tripperseuche relativ zu der Häufigkeit der „venerischen" Tripper wahrscheinlich mache, der vorausgehende Tripper sey kein venerischer, sondern scrophuloser, arthritischer Tripper u. s. f. gewesen — nicht viel zu bedeuten haben. Denn daraus, dafs auf Chanker verhältnifsmäfsig auch nur selten constitutionelle Syphilis folgt, wird Bonhoven nicht schliefsen wollen, dafs wenn sie entsteht, der vorhergehende Chanker nicht syphilitisch war. — Wenn überdiefs die Tripperseuche immer noch so selten beobachtet wird, so kommt diefs daher, weil sie so selten erkannt wird, und besonders im Auslande fast eine *Terra incognita* bis auf den heutigen Tag geblieben ist. So ist's bei allen neuen Entdeckungen; zuerst schreit man dagegen, dann macht man die fast schmerzliche Erfahrung, es sey doch etwas Wahres daran, und zuletzt möchte man gar die Entdeckung selbst gemacht haben! — Ebenso ging es mit den Herzkrankheiten; sie werden früher eben so häufig gewesen seyn, aber man sah sie nicht. Jetzt ist's halber Mode-Artikel, es sieht sie Jeder, auch da, wo sie gar nicht existiren, und Alles hat eine Freude an seinem neuen Stethoskope und Plessimètre!

Immer noch können aber die Identitisten den differentistischen Vertheidigern der „Tripperseuche", welche zu sehr auf ihren diagnostischen Scharfblick pochen, entgegenhalten, die Tripperseuche sey für sie nur ein Hinterpförtchen, durch das sie in verzweifelten Fällen hindurchschlüpfen könnten. — Sie können nun alle die Möglichkeiten, welche von den Differentisten ins Treffen geführt worden sind, gegen diese selbst richten; sie können fragen, durch was dem bewiesen sey, dafs es ein einfacher virulenter Tripper, ohne Complication mit Chankergift, gewesen sey, auf den nun die Seuche folgte? Sie können behaupten, mit dem Tripper sey noch ächtes, eigentliches Chankergift im Hinterhalte gelegen, hereditär, larvirt, latent u. s. f., oder das Chankergift sey, ohne Localzufälle zu erregen, in den Organismus übergegangen und habe nun das erzeugt, was die Differentisten in ihrer Blindheit für eine Wirkung des Trippers, für „Tripperseuche" erklärten, und was

doch nichts sey als einzelne Zufälle aus der grofsen Masse der allgemeinen *Lues venerea.* — Mögen wir jedoch bei diesen Streitigkeiten die Worte C. Wenzels (allgemeine geburtshülfl. Betrachtungen u. s. f., Mainz 1818), die auch hier gut passen, berücksichtigen: „das Feld der Phantasien und der Zweifelsucht ist gleich grofs, und das letztere um so viel gröfser, wenn man es sich gar nicht mehr gefallen lassen will, irgend eine Wahrheit zu glauben. Die muthwilligste Phantasie kann in der That nicht so viel gefährliche Possen aufbringen, als der Zweifler von Profession, wenn er nur früher die Gelegenheit hatte, sich das Ansehen eines gründlich prüfenden Mannes zu verschaffen." — Möchten besonders Männer, die an ewig und reichlich fliefsenden Quellen sitzen, die an grofsen blofs für Venerische bestimmten Spitälern die schönste Gelegenheit dazu haben, auch auf diesen Punkt ihre Aufmerksamkeit lenken, und die Tripperseuche in ein klareres Licht zu setzen suchen! Nur durch häufige Beobachtungen könnte ihre wirkliche Existenz oder ihre Nullität sich erweisen. Möchte die Masse der sich drängenden Fälle nicht von genauer Detaillirung des einzelnen abhalten, und dadurch Zimmermann's Ausspruch: „ein sehr beschäftigter Arzt sieht zu viel und denkt zu wenig", widerlegt werden.

Viertes Capitel.

Schwierigkeiten, welche aus der Ungewifsheit über eine bereits stattgefundene Ansteckung und über die Art, wie sie geschah, hervorgehen.

Um behaupten zu können, Tripper habe einen Chanker, *Lues venerea*, und umgekehrt, erzeugt, mufs vorher auch noch nachgewiesen werden, dafs die später entstandene Krankheit wirklich eine directe Folge der vorangehenden war, dafs sie nicht in einer zweiten Ansteckung, vor oder nach der ersten, ihre Quelle habe, dafs nicht beide Contagien, Tripper- und Chankergift, zugleich bei einer und eben derselben Gelegenheit mitgetheilt waren. — Wir haben gesehen, wie viel die Differentisten sich auf diese Verhältnisse zu gut thun, wie sehr

sie ihren Gegnern gegenüber auf die grofse Unsicherheit hin, hierüber ins Klare zu kommen, alle Möglichkeiten ins Treffen führen. — Die Schwierigkeiten, diese Fragen sicher zu beantworten, liegen klar auf der Hand. — Ist es schwer, von Einem zu behaupten, er sey venerisch, so ist es jetzt, wie schon Gataker sagt, noch viel schwerer, von Einem zu sagen, er sey nicht venerisch! — Besonders beim Weibe ist es äufserst schwierig, über die Einfachheit eines Tripperausflusses oder über dessen Complication mit Chankern ins Reine zu kommen; daher wird es auch oft kaum möglich seyn, zu entscheiden, ob wirklich der Tripper Andere mit Chanker angesteckt habe oder nicht. Erst seitdem wir Mittel haben, die Tiefen der Vagina auch dem Auge zugänglich zu machen, können wir diese Schwierigkeiten theilweis aus dem Wege räumen. — Schon Wilh. Jos. Schmitt (in seinen gesammelt. obstetricisch. Schriften, Wien 1820) spricht schön und klar von den krankhaften Umänderungen der Vagina und der Vaginalportion des Uterus durch Syphilis; sein feines Gefühl liefs ihn dieselben erkennen, denn ein Speculum scheint er nicht benützt zu haben. Aufser den allgemeinen Zufällen, welche durch solche vom Syphilisgift herrührende Metamorphosen jener Theile bedingt werden, sagt er S. 145: „selbst die Exploration bietet Abweichungen in der Vegetation und Form der dem Finger zugängigen Sexualtheile dar, die aber bei weitem nicht immer, ja man kann sagen in den wenigsten Fällen, so charakteristisch sind, dafs sie die Natur des Uebels bezeichneten, wohin man allenfalls nur die offenbaren Condylomen und condylomartigen Vegetationen und After-Organisationen in der Scheide und am Muttermunde, geschwürhafte Stellen oder Chanker dieser Gebilde, einen brennenden Schmerz beim Uriniren innerhalb der Harnröhre, wie beim Tripper, und die gleichzeitige oder kurz vorausgegangene Gegenwart offenbar syphilitischer Formen an den äufsern Geschlechtstheilen zählen mag." — Besonders die Form des Scirrhus und Krebses sollen solche syphilitische Metamorphosen gern annehmen und oft damit täuschen. Schmitt spricht sich hier mit der Zurückhaltung und Bescheidenheit aus, welche noch immer für ein Zeichen grofser Erfahrung gehalten worden ist. — Ph. Ricord brachte

aber besonders in dieses dunkle Capitel einiges Licht; seine Resultate findet man in seinen *Mémoires et observat.*, *Paris* 1834. — Häufig fand er Chanker und andere Ulcerationen am *Collo uteri, Portio vaginalis* und oben am Plafond der Vagina; ebenso Condylome, blumenkohlartige Excrescenzen in der Scheide u. s. f. — Mit diesen ächt syphilitischen Uebeln war fast immer ein acuter oder chronischer, tripperartiger Ausfluſs verbunden, und diese letztern waren sehr oft secundäre Folgen jener Geschwüre; fast alle können auch anstecken. Natürlich kann ein Weib mit solchem Tripper leicht auch mit Chanker anstecken, einen Andern mit Tripper u. s. f.

Ricord's Untersuchungen zeigen wenigstens, daſs die früheren Beobachtungen von vermeintlichen isolirt bestehenden Trippern, die mit Chanker angesteckt haben sollen, keinen groſsen Werth haben. — Doch ist auch zu gestehen, daſs die Diagnose dieser Geschwüre in der Tiefe, auch bei einem hellpolirten Speculum und einem Lichte davor, ihre Schwierigkeiten hat; ist ja die Diagnose der Chanker an der *Glans penis*, an der Vorhaut schwierig! In Ricord's Klinik sah ich viele Exulcerationen jener Theile, aber keine ausgesprochenen Chanker; Ricord hält sich eben an die Lancette und die Inoculation (s. oben), wenn er irgend in Zweifel ist.

Die Behauptung Mehrerer, daſs Syphilisgift wie Trippergift eine oft lange Zeit hindurch in latentem, schlummerndem Zustande bleiben könne, wirft neue Zweifel in den Weg; ebenso die Lehre von der larvirten Syphilis. — Der Streit darüber ist noch nicht gehörig erörtert — wahrscheinlich weil man sich über den Begriff, welchen man mit latenter und larvirter Syphilis verbindet, nicht recht verständigt hat. Schon Fernelius (*de luis venereae curatione, C.* 7, *p.* 517) führt Beispiele an, wo Venerie viele Jahre lang total latent geblieben seyn soll. — C. Musitanus (*de lue venerea, l. II, c.* 6) sagt: „diese abscheuliche Seuche kann wie die Hyder vertilgt scheinen, und doch 30, 40 und noch mehr Jahre nachher die gräſslichsten Zufälle hervorrufen!“ — Das latente Gift soll entweder dem Individuum unmittelbar beim Beischlaf mitgetheilt worden seyn und sich, durch anderweitige Verhältnisse in seiner frühern Entwicklung gehindert, erst später geäuſsert

haben — oder aber es ist vererbt, hereditär, und entwickelt auf einmal bei dem Kinde bälder oder später seine Thätigkeit. — Es lautet freilich sonderbar, dafs ein Gift, welches der Urgrofsvater in die Familie gebracht, beim Grofspapa und beim Vater latent geblieben und nun auf einmal beim unglückseligen Urenkel seine Verwüstungen angerichtet haben soll. Eine Krankheit, die sich durch nichts äufsert, existirt auch für uns nicht; doch wird auch fast von Allen zugegeben, es bringe doch gewisse, nur nicht sehr merkbare Veränderungen hervor. — Viele gingen so weit, fast in jedem Menschenkinde ein latentes venerisches Gift anzunehmen; — natürlich, man ist bei Keinem ganz sicher, ob nicht der Eine oder Andere seiner Vorfahren ihm eine solche Erbschaft hinterlassen! So gab ein Schweizer Arzt, wie Ritter erzählt, allen seinen Patienten zu dem übrigen Quark auch Sublimat. Darüber befragt antwortete er ganz kurz: „*c'est que le genre humain est infecté!*" — Ein deutscher Arzt zu Neapel wünschte König zu seyn, nicht etwa aus herrschsüchtigen Absichten, sondern blofs defshalb, um allen Bäckern befehlen zu können, Calomel in alles Brod zu backen. — Stoll, v. Autenrieth, Schönlein und viele Andere nehmen hereditäres Syphilis- (und Tripper-) Gift im strengsten Sinne des Wortes an. Eltern, die früher einmal an Syphilis gelitten hatten, zur Zeit des Beischlafs selbst aber mit keinem syphilitischen Uebel zu thun hatten, deren Mutter auch bei der Geburt des Kindes ganz gesund war — sollen Kinder zeugen können, welche einige Jahre nach der Geburt syphilitische Geschwüre, besonders an der Fibra, bekommen u. s. f. — Schönlein hält auch das Latentbleiben des Giftes nicht für unwahrscheinlich; nur, meint er, werde es wenigstens bei der ersten Uebertragung auf das Individuum einige Spuren seiner Thätigkeit geäufsert haben; dann aber könne es wohl auf viele Jahre eingeschlafen seyn.

J. H. Kopp (Beobachtung. im Gebiete der ausübend. Heilk. Frkf. a. M. 1821) glaubt an hereditäres Syphilisgift. In vielen Fällen litten Kinder, deren Vater (denn die Mutter war nur selten schuld) vor zehn und mehr Jahren venerische Zufälle hatte, seit der Zeit aber durchaus auch von allen secundären Leiden frei blieb, und sich dann verheirathet hatte — bald nach

der Geburt an venerischen Uebeln, zuweilen auch erst einige Monate nachher; besonders zählt Kopp dazu eine Röthe an den Genitalien und deren Nachbarschaft, fressende Geschwüre daselbst, Drüsengeschwülste u. s. f. — Bloſs Quecksilber konnte helfen, und wurde vielleicht nur zu sehr als Kriterium der Syphilisnatur benützt. Ist es wahr, daſs die angeerbte Syphilis relativ sehr bald nach der Geburt schon deutlich sich äuſsert, so ist es für uns hier, wo bloſs von der Schwierigkeit, den wahren Causal-Nexus zwischen vorangehenden und nachfolgenden Erscheinungen zu erkennen die Rede ist, weniger bedeutend, als wenn sie erst in einem Alter, wo das Individuum schon selbst einer Ansteckung beim Beischlaf ausgesetzt seyn konnte, entstehen würde. — H. F. Autenrieth (Uebersicht üb. d. Volkskrankh. in Groſsbritann. Tüb. 1823) nimmt als eine Hauptquelle der so häufig verbreiteten Scrophelkrankheiten in England angeerbtes venerisches Gift an, das sich in die meisten Familien eingeschlichen habe. „Hat schon, sagt er, zurückgetriebenes Trippergift groſse Neigung, das Drüsensystem zu befallen, und die Tripper-Scropheln zu machen, so leidet auch die Nachkommenschaft solcher ungesunden Eltern oft an Beschwerden, die mit Scropheln groſse Aehnlichkeit haben.“ — Die Syphilis ist in Groſsbritannien so ausgebreitet und in die körperliche Constitution eines groſsen Theils der gegenwärtigen Generation übergegangen — besonders in den Städten — daſs der verborgene Keim dieser Krankheit oft bei den verschiedenartigsten Krankheiten wieder zum Vorschein kommt, und dann letztere auf die sonderbarste Weise umändert, ohne daſs es möglich wäre, eine neue Ansteckung nachzuweisen.

Syphilis- (und Tripper-) Gift scheint wohl im thierischen Organismus existiren zu können, ohne seine volle Wirkung zu äuſsern; es spukt bald da bald dort, ohne aber je dabei mit charakteristischen Merkmalen aufzutreten; wir erinnern nur an Ritter's Beschreibung des ersten Grads der Tripperseuche. Eigentlich latent wäre also das Gift zwar nicht, sondern seine Aeuſserungen wären nur von der Art, daſs man aus ihnen nicht auf das sie bedingende Contagium vor der Hand schlieſsen kann. — Astley Cooper erzählt einen Fall, wo ein Tripper

erst vierzehn Wochen nach dem ansteckenden Beischlaf ausgebrochen seyn soll; er meint, allgemeine Störungen des Wohlbefindens beim Kranken haben diese Verzögerung hervorgebracht. — Auch andere Contagien zeigen uns die Möglichkeit eines noch viel vollkommeneren Latentbleibens; man hat Fälle, daſs wenn zwei exanthematische Contagien in demselben Organismus zusammentrafen, das eine vom andern wochenweise zurückgedrängt blieb, bis nach dem Verlaufe des Entwicklungsprocesses beim einen, nun das andere seiner Fesseln frei wurde und sich jetzt erst reproduciren konnte. Bekanntlich kann das Wuthgift Monate lang den thierischen Körper scheinbar ganz in Ruhe lassen, und plötzlich wacht es auf und verschlingt ihn. Zu bedenken ist aber immer, daſs wenn Menschen, die „latentes Gift" in sich tragen, von Sachverständigen immer genau beobachtet wurden, gewiſs bald da bald dort ein Zeichen des Leidens darbieten würden. Gegen ein totales Latentbleiben sträubt sich der gesunde Menschenverstand. — Man erzählt Fälle, daſs Individuen, welche in Westindien mit den Yaws angesteckt wurden und dann, sogleich nach der Ansteckung, nach Europa gereist waren, die Krankheit selbst nicht bekamen. Kehrten sie aber nach einiger Zeit nach Westindien zurück, so soll die Krankheit zum völligen Ausbruch kommen können, ohne daſs das Individuum sich einer neuen Ansteckung ausgesetzt hatte.

Eine andere hier hemmend in den Weg tretende Frage ist, ob wirklich syphilitisches Gift in den Körper dringen kann, ohne primäre Localzufälle zu erregen? (das „*gagner la vérole d'emblée*" der Franzosen); und doch muſs auch dieſs gehörig erörtert seyn, ehe wir bestimmt in allen Fällen, wo nach Tripper *Lues venerea* entstand, letztere jenem mit Recht zuschreiben können. Um über diesen Punkt ins Klare zu kommen, müssen wir zu sehr auf die Aussage des Kranken uns verlassen, als daſs wir je darüber einen kategorischen Ausspruch thun möchten.

Da aus vielen Erfahrungen dargethan scheint, daſs die Syphilis nicht bloſs durch Beischlaf, sondern auch auf andere Art mitgetheilt werden kann, so müssen wir auch hierauf im einzelnen Falle Rücksicht nehmen, damit man keine falsche

Ursache zu einer vorhandenen Wirkung sucht. Dafs die Syphilis durch Küsse u. s. f. mitgetheilt werden kann, unterliegt keinem Zweifel. Langenbeck (Nosol. u. Therap. d. chirurg. Krankh. B. II) erzählt einen merkwürdigen Fall der Art bei einem Mädchen, das von ihrem Geliebten einen solchen Liebesgrufs bekommen. — Wichtiger aber ist für uns hier, weil man eher dadurch zu Trugschlüssen verleitet werden könnte, dafs auch syphilitische Hautausschläge gar wohl Andere damit anstecken können. — Biett, dessen Ausspruch wir einmal bei allem, was Hautkrankheiten betrifft, das gröfste Zutrauen schenken, sagt: die auf der Haut sitzenden Syphilides sind unter gewissen Umständen ganz sicher contagios; viele Kinder sah ich damit bedeckt, die es beim Säugen von ihrer Amme erhalten hatten; viele Ammen sah ich, denen es die Säuglinge mitgetheilt hatten. — Dafs durch Schlafen in gemeinschaftlichen Betten ein Individuum, welches syphilitische Hautausschläge hat, ein anderes, besonders jugendliches damit anstecken kann, ist bekannt.

Oben (S. 171) haben wir gesehen, wie noch heutzutage die Lustseuche, in ihre erste Form zurückfallend, einen hohen Grad von Contagiosität erreichen kann, so dafs sie der genauen Berührung, wie sie beim Coitus stattfindet, zu ihrer Fortpflanzung nicht bedarf. — Interessant wenigstens, wenn auch nicht ganz überzeugend, ist das von Settegast („eine syphiloidische Krankheit im Coblenzer Kreise“ in Rust's Magaz. B. XV, Heft 1) erzählte. In zwei Gemeinden beobachtete er drei Jahre hindurch eine eigenthümliche, mit Syphilis sehr verwandte Krankheit, welche mit der *Lues venerea neonatorum* noch die meiste Aehnlichkeit hatte, und ansteckend war. Sie äufserte sich besonders durch sogenannte secundäre Zufälle, Hautausschläge, Geschwüre im Hals, Mund, durch Vegetationen am After, an den Geschlechtstheilen, und ausgezeichnet war das starke Ausfallen der Haare. Die Krankheit brach immer nur bei Kindern zuerst aus, konnte sich aber von diesen aus auf Erwachsene, auf Eltern u. s. f. fortpflanzen, so dafs oft ganze Familien nach und nach erkrankten. Nie konnte irgend ein gegründeter Verdacht aufkommen, die Kinder seyen etwa von einer venerischen Mutter u. s. f. angesteckt worden, sondern

es war immer der umgekehrte Fall. Durch Quecksilber wurde die Heilung jedesmal bald und leicht bewerkstelligt.

Interessant wäre auch zu wissen, ob die Lustseuche noch heutzutage genuin wieder entstehen kann oder nicht. Wir kennen die eigentlichen Bedingungen nicht, durch deren Zusammenfluſs die Lustseuche einmal entstanden ist; wir können daher die Möglichkeit — diese Bedingungen könnten neuerdings wieder zusammentreten und die Lustseuche immer wieder und wieder hervorbringen — *a priori* nicht abläugnen. Allein bis jetzt ist nichts Sicheres *für* diese Möglichkeit bekannt geworden, obschon es Wizmann („über die Lustseuche in den nördlichen Provinzen der Türkei" in der russisch. Sammlung für Naturwissenschaft u. Heilk. B. I, Heft 2, 1815) nicht nur als möglich, sondern als in der Wirklichkeit begründet darthun will — wogegen jedoch das Dubiose seiner Erfahrungen hierüber im hohen Grade spricht. — Er glaubt, alle Bedingungen, die dem ersten Ausbruche der Lustseuche zu Grunde lagen, seyen auch in der Moldau, Walachei, Bulgarien bei einander, so: heiſses Klima, unmäſsige Befriedigung des Geschlechtstriebes u. s. f. Alle Jahre entstehe ein Nesselausschlag auf der Haut, der in eine Art Syphilis übergehe, d. h. er entstehe an den Genitalien, gehe in Eiterung daselbst über, und bilde nach und nach Geschwüre, die die gröſste Aehnlichkeit mit Chankern hätten. — Bei dem weiblichen Geschlechte soll *Fluor albus* sehr häufig seyn, der durch häufigen Coitus eine solche Bösartigkeit erlangt, daſs er beim Mann Entzündung und Geschwüre am Penis erzeugt, ohne daſs dieser sich sonst einer Ansteckung ausgesetzt hätte. Vernachlässigt entstünden wahrhaft syphilitische Geschwüre, die bloſs den Antisyphiliticis weichen; auch allgemeine *Lues venerea*, Gicht, Knochenschmerzen, Tophi u. s. f. sollen nicht selten daraus entstehen. Gegen den Einwurf, es könne gar gut ächt venerische Ansteckung so gut als in der übrigen Welt stattgefunden haben, sucht Wizmann seine Walachinnen dadurch zu schützen, daſs er sagt, sie seyen auſser ihrer Keuschheit auch noch von ihren eifersüchtigen Männern bewacht, und letztere spürten kein Verlangen, ihre Lüste anderwärts zu befriedigen, da sie in ihren Harems genug zu thun hätten. Er habe viele vornehme Orientalen ge-

kannt, die von ihren als jungfräulich erkannten Schönen in der Brautnacht mit Blennorrhöen, Chankern und Bubonen angesteckt wurden. Ein anderer noch nicht so lange aus jenen Provinzen zurückgekehrter Arzt, F. W. Oppenheim („über den Zustand der Heilkunde u. über die Volkskrankh. in d. europ. u. asiat. Türkei, Hamburg 1833") widerspricht obigen Angaben; es sey kein einziger sicherer Beweis vorhanden, dafs die Syphilis in der Türkei primitiv entstehen könne. Als die russischen Truppen (bei denen er Militärarzt war) in der Moldau und Walachei sich aufgehalten, hätten sie eben so viel als an andern Orten an syphilitischen Uebeln gelitten. Als sie aber den Balkan überschritten und in Adrianopel Quartiere bezogen hatten, sey in den Spitälern fast gar kein Fall von Syphilis mehr vorgekommen.

So unsicher alles bis jetzt Bekannte über diesen Punkt ist, so wichtig und belehrend wäre es, diesen Verhältnissen näher auf den Sprung zu kommen.

Eine Hauptschwierigkeit, welche uns noch bei der Entscheidung über Zeit und Art der Ansteckung entgegentritt, ist die oft reine Unmöglichkeit, vom Kranken selbst etwas Sicheres hierüber zu erfahren. Gerade bei einer Krankheit, wo wir diese Beihülfe des Kranken so nöthig hätten, findet der letztere durch so viele Gründe sich bewogen, sie uns zu entziehen aus Absicht; — oft aber könnte er auch beim besten Willen keinen genügenden Aufschlufs geben. Sie schreiben ihre Krankheit meistens der letzt vorhergegangenen Gelegenheit zu, so dafs es ihnen gar nicht darauf ankommt, ihren Chanker von einem Tripper, und umgekehrt, herzuleiten. Einem gemeinen Manne kann der Arzt mit seinen Fragen zur Noth noch eher direct auf den Leib rücken; bei Vornehmeren, besonders weiblichen Geschlechts, die wenigstens nicht seltener als jene zu Untersuchungen der Art Anlafs geben, soll er das Zartgefühl nicht verletzen; er soll die Ehre schonen, welche Jene selbst ohne Gewissensscrupel ein wenig an den Nagel hängten!

Wir haben nun die verschiedenen Schwierigkeiten entwickelt, wir haben gezeigt, dafs fast alle bei der Lehre von

venerischen Krankheiten überhaupt noch dubiosen Punkte auch der Entscheidung unseres Streites in den Weg treten. — Durch die den Beobachtungen am Krankenbette eintretenden Hindernisse eines reinen Resultats abgeschreckt, hat man einen kürzern Weg gewählt zur Wahrheit zu gelangen; man suchte durch directe Inoculationen die Sache zu entscheiden. Nur Schade, dafs man dabei nie unbefangen zu Werke ging, man wollte die zuvor gefafste Meinung nur dadurch bestätigen; — es konnte daher nicht fehlen, das Resultat fiel fast immer so aus, wie man es sich zuvor gedacht, gewünscht hatte — wenigstens liefs man sich dadurch nie vom Gegentheil überführen.

Fast alle Schwierigkeiten, die den gewöhnlichen Beobachtungen am Krankenbette meist einen so unsichern Charakter aufdrücken, und ihre beweisende Kraft sehr herabstimmen; — fast alle Punkte, welche wir in obigen vier Capiteln angaben, sind auch bei den Inoculationen zu berücksichtigen, und trüben die Reinheit des Resultats. — Es kommen nur noch gewisse eigenthümliche Umstände dazu, die uns nöthigen, hier noch einige Worte über die

Eigenthümlichen Schwierigkeiten, aus directen Inoculationsversuchen ein sicheres Resultat zu erhalten,

hinzuzufügen. — Die Erwartungen, welche man von jeher von ihnen hegen zu müssen glaubte, waren immer sehr verschieden. Einige, z. B. Howard, Matthesius, hoffen alles von ihnen; jener schlägt sogar in allem Ernste vor, da die blofsen Beobachtungen am Krankenbette zu keinem Resultate führten, und man auf andere Art die Inoculationen nicht häufig genug anstellen könne, so solle der Staat dem Experimentator seine Gefängnisse öffnen, und die schlimmern Verbrecher der Lancette unterwerfen, um so ihre an der Menschheit begangenen Sünden einigermafsen wieder zu sühnen! — Andere, z. B. B. Bell, halten fast gar nichts auf Inoculationen; ja, Einige zweifeln sehr, ob durch Inoculation überhaupt das Tripper- oder Chankercontagium je mitgetheilt werden könne, z. B. Le Bru, Fréteau, Bertin, Evans. Letzterer schliefst aus

seinen Resultaten, dafs die von Andern angestellten Versuche, wo Tripperschleim keinen Chanker, Chankermaterie keinen Tripper hervorbrachte, gar nichts beweisen könnten, denn beim Beischlaf gehe es ganz anders her.

Schon diese so verschiedenen Ansichten über den Werth der Einimpfung lassen nicht das Beste erwarten. Wenn dieselbe bis jetzt keine genügenden Resultate geliefert hat, so ist diefs nicht zu verwundern, denn wenn wir alle angestellten Versuche unbefangen betrachten, so werden wir sehen, dafs die wesentlichsten Rücksichten bei allen mit einander aufser Augen gelassen wurden — nur beim einen mehr als beim andern. — Um aus solchen Versuchen nur einigermafsen etwas folgern zu können, müfsten wohl folgende Punkte besonders berücksichtigt werden:

Erstens: *Der ganze Gesundheitszustand des Individuums, von welchem der Inoculationsstoff genommen wird.*

So natürlich es gewesen wäre, diefs immer zu berücksichtigen, so geschah es doch fast nie; wenigstens erwähnen die Meisten gar nicht, von wem sie denn den Stoff genommen hatten, was besonders bei den Versuchen der Identitisten, z. B. eines J. Hunter, sehr widrig auffällt. — Sie sagen freilich, wir nahmen den Stoff von einem Tripper, einem Chanker, aber diefs wäre erst noch durch eine genaue Beschreibung derselben zu beweisen gewesen. Sieht man doch bei der Inoculation der Kuhpocken so sehr auf den Zustand, auf das Totalbefinden des Kindes, von dem der Stoff genommen wird, auf die Beschaffenheit, die Entwicklungsperiode seiner Pocke. Hielt man es bei seinen Inoculationsversuchen nicht der Mühe werth, seine Augen auf solche Dinge zu richten, so hätte man auch damit keine so schwierige Streitfrage haben entscheiden wollen! — Krankheiten, denen ein Individuum gerade unterworfen ist, haben doch fast immer auf mehrere oder alle Secretionen einen so ungeheuern Einflufs, dafs die Symptomenlehre ihre schätzbarsten Haltpunkte aus ihnen schöpft; die Secrete der Hautdecken, des Darmcanals, der Leber, der Lungen, der Nieren erleiden doch durch allgemeine Leiden so verschiedenartige Umänderungen; sollte denn blofs die Secretion der Tripper- und Chanker-

materie diesen Einflüssen entzogen seyn? Die Erfahrung bestätigt ja jeden Tag, dafs diefs nicht der Fall ist. — Hunter sagt selbst, dafs man bei denjenigen, welche schon oft den venerischen Tripper gehabt hätten, in der Folge am allerhäufigsten einfache, unschuldige, nicht venerische Tripperausflüsse beobachte. Es ist aber fast zu glauben, dafs wir zu unsern Versuchen meist blofs solche durchgeseuchte Subjecte (um mich eines Ausdrucks Autenrieth's zu bedienen) werden bekommen können, die uns also oft einen Stoff liefern, der gar nicht contagios ist. — Man müfste daher immer genau erforschen, von wem und auf welche Art diese Individuen ihren Tripper oder Chanker erhalten hatten. — Ist der Tripper, von dem wir den Stoff nehmen, kein ächt virulenter, so können wir auch billigerweise aus unsern erhaltenen oder nicht erhaltenen Resultaten durchaus nichts schliefsen. Wandten die Differentisten bei ihren Versuchen solchen Stoff an, so konnte er auch keine Chanker erzeugen, und umgekehrt. Vielleicht sprechen hiefür die von Identitisten und Differentisten angestellten Versuche, wobei die Inoculationsmaterie gar keine Wirkung geäufsert hätte. — Ist mit dem Tripper ein Chanker in der Harnröhre verbunden gewesen, oder rührte der Ausflufs blofs von solchen her, so ist natürlich, dafs der genommene Stoff Wirkungen hervorbrachte, die der isolirte, ächt virulente Tripperstoff nicht hätte erzeugen können; brachten daher die Identitisten mit solcher Trippermaterie Chanker zu Wege, so beweist diefs gar nichts. — Besonders von Weibern sollte man daher nie Trippermaterie für die Inoculation nehmen.

Da die Diagnose des sogenannten „virulenten“ oder „venerischen“ Trippers so schwierig ist, da weder Differentisten noch Identitisten auf diese Verhältnisse die nöthige Aufmerksamkeit verwandt zu haben scheinen, so möchte auch aus allen ihren Versuchen kein reiner, sicherer Schlufs zu ziehen seyn. — Ebenso wichtig ist, in welchem Stadium des Trippers die Materie zur Inoculation genommen worden ist, ob im acuten, oder später beim chronischen Tripper. Bekanntlich ist man über die Zeit, wann der Tripperausflufs seine Contagiosität verliert, noch nicht einig; allgemeine Nor-

men lassen sich kaum aufstellen; es hängt von individuellen Umständen ab, die dann bei den einzelnen Versuchen genau hätten angegeben werden sollen. — Dasselbe wäre beim Chanker zu beachten gewesen. Die von einem nicht mehr contagiosen Stoffe secernirenden Chanker, oder von einem gleich anfänglich gar nicht syphilitischen Geschwüre genommene Materie konnte, in die Harnröhre gebracht, leicht keinen contagiosen, virulenten Tripper veranlassen, oder höchstens nur wie jeder andere auf die Urethral-Schleimhaut applicirte Reiz. — Immer wäre auch zu berücktichtigen, ob gegen den Chanker, der den Stoff liefern soll, bereits Quecksilber oder andere kräftig dem Syphilisgift entgegen wirkende Mittel angewandt worden waren, und in welcher Ausdehnung; denn Quecksilber soll ja die Contagiosität des Chankerstoffs tilgen. — Immer wäre noch anzugeben gewesen, ob der Stoff von primären oder secundären, in Folge der allgemeinen *Lues venerea* entstandenen Chankern genommen wurde, denn nach J. Hunter steckt der Stoff von den letzteren nicht mehr an.

Zweitens: *Die ganze Individualität des Inoculirten.*

Sogar die viel selbstständigeren, exanthematischen Contagien können durch die Individualität nicht nur sehr modificirt, sondern sogar in ihrer Entwicklung ganz und gar gehemmt werden; ebenso ist es beim Wuthgift möglich. Noch viel eher wird es beim Chanker- (und Tripper-) Gift der Fall seyn können. — Es frägt sich, ob die zu inoculirende Person auch Receptivität für Syphilisgift hat? — Ist es doch bekannt, daſs Manche viele Jahre lang sich jeder Gelegenheit zur Ansteckung aussetzen, ohne je etwas davon zu tragen. Ist dieſs aber sogar beim Beischlaf möglich, welcher doch, der allgemeinen Annahme zufolge, am allerbesten eine Ansteckung begünstigt, — wie viel eher wird es bei bloſsen Inoculationen der Fall seyn können, welche ja so häufig gar keine Wirkung hervorbrachten! — Ist das Individuum sonst gesund, oder zeigt es irgend eine besondere, krankhafte Disposition, z. B. zu Scropheln u. s. f.? Kann nicht schon von frühern Zeiten her venerisches Gift in ihm stecken? War er schon früher öfters mit Chankern, Trippern, oder vielleicht erst noch kürzlich, vor der Inoculation, damit behaftet? Hat er schon Quecksilbercuren

durchgemacht? Leidet er vielleicht gerade an einer andern Krankheit, besonders einer contagiosen?

Diefs sind nur einige der Hauptumstände, die zu berücksichtigen wären; wie wenig sie es wurden, erhellt aus der Darstellung der Versuche. Um nur einige auffallendere Beispiele anzuführen, wo das allgemeine Befinden des Kranken von grofsem Einflufs auf diese Krankheit war, so erzählt Attenhofer: „ein Kranker hatte venerische Auswüchse, und einen Chanker, der zweimal mit *Aq. phagedaenic.* gewaschen worden war; plötzlich brach bei ihm Manie aus, und damit trockneten die Auswüchse alsbald ein und fielen ab; der Chanker verwandelte sich sehr schnell in ein reines Geschwür, welches bald heilte. Innerlich hatte er keinen Gran Quecksilber bekommen, und doch blieb keine Spur von Syphilis zurück.“ (Wir gestehen gern, dafs viele von Attenhofer erzählten Fälle und Facta einen eigenthümlichen räthselhaften Charakter an sich tragen.) Nach Born's Angabe befreit das faulig-gastrische Fieber die Kranken, welche an ächt virulentem Tripper leiden, ganz davon.

Ob Ricord gut daran gethan hat, den Syphiliskranken ihren eigenen Stoff zu inoculiren, und so die *Pustule caracteristique* zu erzeugen — möchten wir sehr bezweifeln. Die Pustel erscheint überhaupt wie ein Deus ex machina; bei solchen Subjecten mufs sie noch viel dubioser, in ihren Bedeutungen schwankender seyn. Ein Syphilitischer ist kein *Homo integer*, wie wir ihn zu solchen Versuchen wünschen müssen. Bekannt ist, dafs bei Syphilitischen auch die leichtesten Verletzungen häufig genug zu den schlimmsten Folgen Veranlassung geben, dafs sie sehr leicht in Jauchebildung, in bösartige Geschwüre übergehen, die auf keine Art heilen wollen. — Ricord hat die Reinheit des Resultats der Bequemlichkeit aufgeopfert.

Drittens: *Der contagiose Stoff an und für sich selbst.*

Da die Contagien gewissermafsen ein eigenes, wenn auch nicht in hohem Grade selbstständiges Leben führen — sie sollen ja Parasiten seyn — so ist noch zu berücksichtigen, welche Umstände dieses Leben, die Aeufserungen dieses Lebens auf irgend eine Art umändern können. Da wir die Einflüsse, von welchen diese Modificationen abhängen, nicht recht kennen,

da das meiste hierüber Gesagte nur Hypothese ist, so wollen wir hier blofs mit Wenigem das Nöthigste andeuten. Es wird uns, in den *philosophic. transact. Vol.* 72, von Norris eine Thatsache mitgetheilt, welche zeigt, welchen Einflufs atmosphärische Einflüsse auf die Wirkung der Contagien ausüben können. Im Reiche des Bassa Abadec, Königs von Dahomy, wurden siebenzig Negern die Blattern inoculirt, drei Tage nachdem die Harmattan-Winde eingetreten waren — und kein Einziger bekam ein Symptom der Krankheit. Wenige Wochen darnach wurden wieder fünfzig inoculirt und sie bekamen die Krankheit. Jene siebenzig aber bekamen die Krankheit nachher durch gewöhnliche Ansteckung. — Ob atmosphärische Einflüsse auch auf andere, mehr chronische Contagien denselben Einflufs ausüben können, wie auf die acut-exanthematischen, ist noch nicht genau untersucht, doch scheinen einzelne Facta für die Möglichkeit solcher Einwirkungen zu sprechen. H. F. Autenrieth, Schönlein machen die verschiedenen Hauptformen und die dagegen nützlich gefundenen Heilmethoden hauptsächlich von dem wechselnden Charakter der Atmosphäre und ihrer Constitutionen abhängig. — Noël stellte von 1766 bis 1773 Beobachtungen an Venerischen im Spital zu Nancy besonders aus diesem Gesichtspunkt an; das Resultat lehrte ihn, dafs die verschiedenen venerischen Formen besonders durch den Einflufs der Jahres-Constitution bedingt würden. Im Sommer herrschten besonders Tripper, im Herbst Hodenentzündungen, im Winter Chanker vor. Von allen Soldaten, die aus den verschiedensten Gegenden herkamen, von verschiedenem Alter, Constitution, und die auch von ganz verschiedenen Weibern angesteckt wurden, bekamen doch jeden Sommer drei Viertheile Tripper, während sich den Winter über fast gar kein Tripper zeigte. — Ist diefs auch durchaus nicht als allgemein gültig anzunehmen, so möchte doch wenigstens einiger Einflufs selbst auf den Erfolg von Inoculationen nicht abzuläugnen seyn.

Bafs (*observat. chirurg. medic.* 1731) beobachtete einmal eine Tripper-Epidemie, wo der Tripper ohne alle unmittelbare Ansteckung, besonders nicht durch Beischlaf, am allermeisten schwächliche, sensible Individuen befiel. — Zugleich herrsch-

ten allgemein charakteristische Leiden; die Epidemie war wahrscheinlich durch eine plötzlich eingetretene nasse Kälte im Monat Mai bedingt, welcher eine grofse Hitze vorausgegangen war. — Die Symptome dieses Trippers glichen ganz denen des ächt virulenten Trippers; starkes Brennen beim Wasserlassen, heftige Erectionen u. s. f. zeigten sich oft im hohen Grade; der Ausflufs dauerte nicht selten sechs Wochen. — Gaulard beobachtete etwas Aehnliches in Montpellier. Desruelles (s. bei der Pseudosyphilis) beobachtete im Frühling und Sommer die Geschwüre, im Herbst und Winter die Bubonen vorherrschend. Auch beobachtete er eine fast epidemische Disposition zu Hodengeschwülsten. — Attenhofer erzählt, er habe eine epidemische Disposition zu Hodengeschwülsten beobachtet. — Besonders aber hat Thiery (*Observat. de physique et de médécine, faites en differens lieux d'Espagne, Tom.* 1, 2. *Paris,* 1791; übers. Hildburgh. 1794) den grofsen Einflufs der atmosphärischen, epidemischen Constitution auf die Contagien, besonders auf die syphilitischen Krankheiten, auf Tripper und den Aussatz, dargethan. — Könnte man nicht oft sich verleiten lassen, der Inoculation zuzuschreiben, was das Product solcher allgemeiner Einflüsse war? (?) — Wichtig ist noch, hier das Verhältnifs des Syphiliscontagiums zu andern contagiosen Stoffen zu betrachten, indem zwei gleichzeitig auf denselben Organismus einwirkende Contagien wo nicht immer, doch oft genug in ihren Wirkungen sich sehr beschränken oder begünstigen. — Nach Schönlein stehen z. B. Typhus und Venerie einander feindlich gegenüber, schliefsen sich gegenseitig aus. — Dagegen sagt Attenhofer, dafs wenn allgemein Syphilitische von Typhus befallen worden wären, sey der letztere allemal sehr gefährlich geworden, auch die Chanker und Bubonen, durch den giftigen Hauch des Typhus ergriffen, gangränescirten oft schnell. In andern, viel zahlreichern Fällen aber schien die *Lues venerea* während des Typhusprocesses still zu stehen. In einem Falle sah Attenhofer bei einem Typhuskranken den schon vorher vorhandenen Chanker sammt dem Bubo schnell verschwinden, und nie zeigte sich später eine Spur von Syphilis. Zwei veraltete, im Hals thronende Chanker verschwanden, kehrten aber in der Recon-

valescenz zurück. Einmal wurde sogar ein Syphilitischer, der venerische Auswüchse an der Oberlippe und Nase hatte, durch den Typhus vollständig curirt. — Wäre der Typhus kein so gefährlicher Arzt, so könnte man fast versucht werden, ihn in verzweifelten Fällen von *Lues venerea* auch noch als Specificum zu Hülfe zu rufen. Vielleicht könnte man auch dem unaufhaltsamen Typhusprocesse durch kunstreich beigebrachtes Syphilisgift Einhalt thun? — In Paris würde es vielleicht nur einer Bitte an das *Bureau central des hôpitaux* bedürfen, und man könnte allemal hundert Stück Typhus auf diese Art behandeln sehen; wendet man doch daselbst einige Dutzend Heilmethoden bei Typhus an, die wenigstens nicht viel mehr rationelle Gründe für sich haben, als die hier vorgeschlagene!

Attenhofer stellte noch folgende hieher gehörige Versuche an: auf einen einfachen, frischen Chanker der Eichel brachte er frischen Kuhpockenstoff; es entstand ein starkes, aber sehr kurzes Brennen, worauf ein heftiges Jucken folgte. Nach einer halben Stunde war der Chanker bereits in ein reines Geschwür verwandelt, den dritten Tag darauf war aufser der Narbe keine Spur mehr zu sehen (?), obschon durchaus nichts Anderes weder äufserlich noch innerlich angewandt wurde. — Bei einem an der Vorhaut sitzenden Chanker eines andern Kranken, der mit *Aq. phagedaenic.* äufserlich und mit Calomel innerlich behandelt worden war, entstand durch frischen Kuhpockenstoff Entzündung, und das Geschwür schien unreiner geworden zu seyn. — Ein anderer einfacher, frischer Chanker heilte ähnlich den ersten schnell. — Veraltete, oder schon mit Antisyphiliticis behandelte Chanker heilten nicht. — Auf einen Chanker, der unter der Vorhaut safs, wurde Eiter von ächten Menschenblattern gebracht, äufserte aber gar keine Wirkung darauf. — Während der Vaccination sah endlich Attenhofer die sonst schnell fortschreitende und um sich greifende Localsyphilis still stehen.

Benkoë (*Ephemer. meteorol. medic. ann.* 1778—93, *Vol. V.*) inoculirte bei verschiedenen Krankheiten Trippermaterie, besonders bei Flechten. Er will die hartnäckigsten Uebel der Art constant und dauernd damit geheilt haben. — Schlangengift und venerisches Gift sollen sich auch feindlich gegenüber-

stehen. — So wenig noch über diese Verhältnisse mehrerer Contagien zu einander Sicheres bekannt ist, so wichtig wäre es, ihnen weiter nachzuforschen. — Für die Anstellung unserer Inoculationsversuche geht aber auf jeden Fall so viel aus dem Bisherigen hervor, daſs wir nicht umsichtig genug dabei seyn könnten, daſs das bloſse Ritzen der Theile mit der Lancette oder Einschieben der Materie in die Harnröhre eine sehr unbedeutende Sache dabei sey, womit man bisher oft alles Nöthige gethan zu haben glaubte. — Die Gegenwart einer andern contagiosen Krankheit müſste auf jeden Fall bei demjenigen, der den Stoff liefert, so gut als bei dem, welcher inoculirt werden soll, sehr berücksichtigt werden. So soll ja auch die Kuhpockenlymphe, von einem mit scrophulosen, herpetischen Ausschlägen u. s. f. behafteten Kinde genommen, durchaus nicht die gehörige Wirkung äuſsern.

Wäre endlich der ächte, virulente Stoff, von einem ganz tauglichen Subjecte genommen und einem Gesunden mit der Beachtung aller nöthigen Rücksichten beigebracht worden, so müſste nun der Inoculirte unter strenger Aufsicht gehalten werden, damit alle Gelegenheit, sich einer anderweitigen Ansteckung auszusetzen, abgeschnitten werde, damit der Inoculirte durch nichts den normalen Verlauf stören könne. Ebenso müſste auch das Individuum, welches die Inoculationsmaterie lieferte, noch längere Zeit hindurch beobachtet werden, um sich über die Aechtheit und Virulenz seines Trippers oder Chankers zu vergewissern. — Der Arzt dürfte so wenig als der Inoculirte die künstlich erzeugte Krankheit mit irgend etwas stören wollen in ihrem naturgemäſsen Verlaufe; besonders alle kräftigeren Gegenmittel, Quecksilber u. s. f. müſsten verbannt bleiben. Hat man z. B. ein dem Chanker ähnliches Geschwür hervorgebracht, so müſste man sich wohl vor allen Eingriffen der Kunst hüten, man müſste ihm seinen Lauf lassen, bis er wie die ächten Chanker die ganze Constitution zerrüttet, die *Lues universalis* erzeugt, überall die Spuren seiner ächt syphilitischen Natur aufgedrückt hat. — Um gewisser zu gehen, müſste von der künstlich erzeugten Krankheit (Tripper oder Chanker) wieder Stoff genommen und einem Dritten mit derselben Vorsicht inoculirt werden; denn so könnte man sehen, ob wirklich die

vorher erzeugte Krankheit die ächte war; je weiter man so fortmachte, bis ins dritte und vierte Glied, desto sicherer. Wäre durch Inoculation von Tripperstoff auf die Eichel oder Vorhaut kein Chanker entstanden, so müſste man sehen, ob nicht durch Injection jener Trippermaterie in die Harnröhre nichtsdestoweniger ein tüchtiger, virulenter Tripper zu Stande gebracht werden könne; umgekehrt müſste man es machen, wenn injicirte Chankermaterie keinen Tripper zu Stande brächte. Man müſste dadurch den Einwurf zu verhindern suchen, es sey eben keine ächte Tripper- oder Chankermaterie gewesen. Durch solche Versuche herüber und hinüber müſste immer der eine durch den andern controlirt werden.

Würden alle bisher angegebenen Punkte berücksichtigt, wäre es möglich, in einem civilisirten Staate dieſs zu thun — so würden vielleicht die Inoculationsversuche kein so übles Mittel seyn, unsern Streit endlich zu entscheiden.

Ob aber je alles dazu Nöthige erfüllt werden kann, ist eine andere Frage, welche fast mit Nein zu beantworten wäre; Menschlichkeit und bürgerliche Gesetze verbieten, unsere Mitmenschen zu bloſsen Reagentien zu benützen. Directe Inoculationsversuche können daher wohl nie in der Ausdehnung und so umfassend angestellt werden, um aus ihnen etwas Entscheidendes schlieſsen zu dürfen.

Resumé.

Wir haben gesehen, daſs der Streit über Identität oder Differenz des Tripper- und Chankercontagiums nach und nach einen andern Entwicklungsgang nahm. Einige Hauptgründe der frühern Differentisten fallen jetzt weg; der Tripper darf nicht mehr als eine so gar unschuldige, immer örtlich bleibende Krankheit, mit der die Natur so leicht fertig werde, die nie einen Ulcerationsproceſs veranlassen könne, angesehen werden, — denn die Aufstellung der Tripperseuche verbietet dieſs (möge sie nun von Einigen mit der *Lues venerea* zusammengeworfen werden oder nicht). — Ebenso fällt ein anderer Hauptgrund, Chanker heile nie wie Tripper von selbst, gröſstentheils weg. — Doch können wir nicht umhin zu ge-

stehen, dafs wohl jeder ohne Zweifel die grofse Verschiedenheit einsehen wird, ob eine Krankheit möglicherweise für den Augenblick von selbst ohne Kunsthülfe verschwindet, in der nächsten Stunde aber immer wieder und wieder ausbrechen kann, oder aber ob sie immer von selbst verschwindet, wenn man sie nur nicht stört, und wenn sie nicht von selbst heilen will, auch durch die Kunst kaum dazu gebracht werden kann.

Weil die historischen Untersuchungen nicht sicher darthun, dafs mit der Lustseuche eine neue venerische Tripperform entstanden sey; — weil wir diesen sogenannten „venerischen" Tripper im speciellen Fall von den übrigen contagiosen Tripperausflüssen bis dato wenigstens nicht unterscheiden können; — weil wir es noch dahin gestellt seyn lassen müssen, ob Tripper und Chanker wirklich dieselben Folgen haben — ob sie sich gegenseitig erzeugen können — so haben wir auch noch keine positiven Beweise für die Identität ihrer Contagien, — aber auch nicht für das Gegentheil. — Nur können wir mit mehr Wahrscheinlichkeit aus dem ganzen, vom Chanker so verschiedenen Verhalten des Trippers, wenigstens in seiner häufigsten, allgemein bekannten Gestalt, in seinem normalen Verlaufe, schliefsen, dafs er auch einer eigenthümlichen, specifiken Ursache seine Existenz verdankt. Denn wir dürfen, wenn wir eine eigenthümliche, von einer andern sehr verschiedene Erscheinung erblicken, so lange eine eigene, verschiedene Ursache annehmen, bis uns das Gegentheil genügend erwiesen wird. So will es eine gesunde Logik. — Wenigstens schien diese Annahme natürlicher, als wenn wir die ganze Verschiedenheit blofs von der verschiedenen Structur der berührten Theile abhängig machen wollten. Wir glauben gezeigt zu haben, dafs die Differentisten manche triftige Gründe gegen eine solche gezwungene Erklärung anführten. Es hat sich freilich ein grofser Haufe gebildet, zu dem sich noch heutzutage die meisten nosologischen Handbücher, die gröfste Anzahl von Lieferanten für Journale geschlagen haben; „venerisches Gift auf einer Schleimhaut macht Tripper, auf den mit einer Epidermis überzogenen Theilen Chanker" — ist ihr Wahl-

spruch. — Wir glauben, diese Erklärung verdanke ihren Ursprung allein der Noth.

Kein anderes Contagium bringt so verschiedenartige Wirkungen hervor je nach dem verschiedenen Ort, auf den es zu sitzen kommt. — So will Dance („Ueber die organis. Veränder. der Eingeweide bei Scharlach und Pocken" in d. *archiv. général. de médec.* 1830) auf seine Sectionsresultate sich stützend gefunden haben, dafs Scharlach- und Blatterncontagium auf der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Bronchien, des Oesophagus, des ganzen Darmcanals, ganz dieselben Umänderungen wie auf der äufsern Hautdecke hervorbringen; das Scharlachcontagium mache auf jenen Schleimhäuten ebenso eine tiefe, bläuliche Röthe, und wenn es tödtet, so geschehe es blofs durch die grofse Ausbreitung dieses Exanthems in den Respirationswegen. Das Blatterncontagium aber mache daselbst Pockenpusteln gerade wie auf der Haut. — Wir sehen, dafs hier die Structur der Gewebe keinen so grofsen Einflufs auf das Contagium äufserte. Doch ist zu gestehen, dafs jene Contagien überhaupt einen höhern Grad von Intensität, Selbstständigkeit, zu haben scheinen, dafs überhaupt Analogien immer unsichere Helfer sind, und dafs das Factum sehr dubios ist. Louis z. B. an der Pitié zu Paris, bekannt durch seine genauen Sectionen, läugnet in seinen *Leçons cliniques* (im Winter 1835) die Möglichkeit, dafs eigentliche Pusteln im Larynx, in der Trachea entstehen können, weil die Epidermis fehle. — Ebenso sagt Bichat (Allgem. Anatom., übers. v. Pfaff, Leipz. 1802, Th. II, Abth. 2, S. 15): „die Verschiedenheit des Schleimcoriums der tiefer gelegenen Organe vom Corium der Haut ist die Ursache, dafs Blatternpusteln sich niemals auf demselben zeigen, während man dieselben öfters auf den Schleim-Oberflächen, die den Oeffnungen der Haut nahe liegen, erscheinen sieht." — Syphilisgift afficirt freilich auch sonst die verschiedenen Gewebe auf verschiedene Art; doch ist es immer eine zusammenhängende Kette von Affectionen, die wir dann wohl, da es beim ersten Glied sicher ist, von derselben Ursache ableiten können. Dafs ein Gift, in das Innere des Organismus aufgenommen, bald da-, bald dorthin sich werfen, jedes Gewebe wieder auf scheinbar eigene und doch im Grunde sehr

verwandte, demselben Ziele zustrebende Weise zum Schauplatz seiner Thätigkeit umändern kann — hat nichts Auffallendes, und kann bei unserer Frage nichts beweisen, wo es sich darum handelt, ob man total verschiedene *primäre* Wirkungen *Einer* oder zwei verschiedenen Ursachen zuschreiben soll.

Wir sind daher geneigt, blofs denjenigen Tripper für jetzt als syphilitisch anzuerkennen, der unmittelbar die spätere Folge eines in derselben Harnröhre oder Scheide sitzenden ächt syphilitischen Uebels (Chankers, Condyloms u. s. f.) ist, — oder durch künstliche Injection von Chanker-Eiter in die Urethra hervorgebracht wurde. Uebrig bleibt noch, ob bei genauen diagnostischen Forschungen der vielen übrigen Tripperausflüsse (besonders hinsichtlich ihres Causal-Nexus mit andern Störungen des Total-Organismus und ihrer Folgen für diesen) eine solche Art von Tripper sich ergibt, die nicht von scrophulosen, herpetischen, arthritischen Leiden u. s. f. bedingt wird, die nicht durch gleichzeitig verbundene Chanker entsteht, die nicht durch blofse Irritation bei vielleicht übermäfsigem Coitus bedingt ist, die durch Beischlaf constant sich fortpflanzt, und welcher wir dann ein eigenthümliches, selbstständiges Contagium unterzulegen berechtigt sind. Durch Erfassung aller ihrer Symptome während ihres ganzen Verlaufs, durch Vergleichung des so Gefundenen mit dem bei den übrigen Trippern Gefundenen — müfsten wir erst den „eigentlichen, virulenten („venerischen“ der Identitisten) Tripper“ bilden, und dann als „Species“ statuiren.

Bis dahin aber ist es das Gerathenste, sowohl vom „syphilitischen“ als „gonorrhoischen“ Gifte des Trippers zu abstrahiren; durch diese Namen verwirrt, sind wir vom Pfade der reinen Beobachtung abgewichen; möge der Leitstern der Medicin, unbefangene Erfahrung, uns wieder dahin zurückbringen, und uns zur neuen Constitution des „syphilitischen“ oder „gonorrhoischen“ Giftes beim Tripper verhelfen. Die ganze Lehre von den „venerischen Krankheiten“ ist gegenwärtig in einer grofsen Revolution begriffen; möge

man dabei auch dem Tripper die nöthige Sorge nicht entziehen!

Unbefangen suchten wir das Ganze darzustellen, um einem künftigen Reformator einige vielleicht nicht ganz unbrauchbare Vorarbeiten anzubieten. Aus Mifstrauen gegen uns selbst haben wir uns jedes entscheidenden Ausspruchs enthalten; gern überlassen wir einem Andern die Ernte unserer mühseligen Arbeit. — Welche Früchte die Fortsetzung des Streits noch tragen wird — mag die Zukunft lehren. Dafs wir keine besonders sanguinischen Hoffnungen in dieser Beziehung hegen, hat vielleicht alles Bisherige genügend gezeigt.

ZWEITER THEIL.

Darstellung des Streits über die Identität oder Differenz des syphilitischen und der pseudosyphilitischen Contagien.

nach klar und sicher ausgesprochenen Meinungen; überall sieht man, wie eilig das neue Luftgebäude aufgeführt wurde. Zu schnell wurde es so hingestellt, als daſs seine Baumeister auf eine gediegene, wohl überlegte Basis hätten sehen können; interessant bleibt es aber immer — auch in seinen Ruinen.

Bei der Unklarheit, welche die Lehrer und Gegner der „Pseudosyphilis“ überall umgibt, müssen wir mit Grund befürchten, daſs auch auf uns dieselbe einen nachtheiligen Einfluſs ausgeübt haben möchte — vielleicht trägt diese Darstellung nur zu deutliche Spuren davon. — Eine Entwicklung der Ursachen hievon gehört nicht hieher; — die Darstellung des Streites selbst wird vielleicht am besten uns entschuldigen. — Da die Streitfrage wieder eine ganz andere ist, als die im ersten Theil abgehandelte, da die Art und Weise, wie sie erörtert wurde, eine ganz andere ist — so muſste auch die Art der Darstellung des Streites eine andere seyn. Es war uns hier unmöglich, den ganzen Streit, ebenso wie den früher geschilderten, in seine einzelnen Elemente zu zerlegen, ohne das Ganze zu gewaltsam zu zerreiſsen und zu verwirren. Wir muſsten dem Leser vor allem das Totalbild der ganzen Lehre von der „Pseudosyphilis“ vorführen, und dann erst die Angriffe auf dieselbe, um so die Richtigkeit oder Unrichtigkeit der letztern von selbst erkennen zu lassen. — Da die einzelnen Apostel der Pseudosyphilis, welche wir die Pluralisten nennen wollen (im Gegensatze von den Singularisten, ihren Gegnern), zu sehr von einander abweichen, da jeder das Feld wieder nach seinem eigenen Kopfe bebaut hat, und auf seinen Mitarbeiter durchaus keine Rücksicht nimmt — so konnten wir ihre Lehre auch nicht in Eins zusammenwerfen, ohne dem Einzelnen Unrecht zu thun. Jeder muſste für sich in seinen Hauptzügen erfaſst und dargestellt werden — was beim Streit über Tripper- und Chankergift höchst überflüssig gewesen wäre. — Es hat dieses für den Leser auch durchaus keinen Nachtheil, da Gottlob die Zahl der Auserwählten bei der „Pseudosyphilis“ höchst unbedeutend ist, und den ganzen übrigen Theil des Gemäldes die Opposition füllt, welche, da sie fast alle aus demselben Loche pfeifen, auch ohne Schaden zusammengefaſst werden konnte. — Im Ganzen werden wir aber denselben Weg ein-

schlagen, wie im ersten Theile; der chronologischen Uebersicht soll die Darstellung des Streites, und dieser die Entwicklung der eigentlich hier zu lösenden Fragen, und der Schwierigkeiten, welche uns hier entgegentreten, folgen.

Die Grundsätze, welche wir in der Einleitung ausgesprochen haben, müssen uns auch hier zur Richtschnur dienen, wo es sich darum handelt, ob mehrere venerische contagiose Krankheitsspecies zu statuiren sind, oder blofs Eine in ihrer Integrität zu erhalten ist. — Die Masse von Uebeln, welche dem syphilitischen Gifte zugeschrieben wurden, die grofse Verschiedenheit, mit der sie in ihrer äufsern Erseheinung auftraten, konnte leicht dazu verleiten, mit zerlegender, diagnostischer Thätigkeit in sie einzudringen. Fast alle Behaftungen der Genitalien, wenn sie nur irgend eine solche Deutung zuliefsen, waren für syphilitisch erklärt worden, besonders alle Geschwüre, Excoriationen, Excrescenzen — ebenso alle nach solchen folgende Störungen der Constitution. Alle wurden fast ohne Ausnahme mit Mercur behandelt oder vielmehr mifshandelt, besonders allgemein seit Astruc. Da von jeher alle einzelnen, späterhin als Wirkungen des Syphilisgiftes betrachteten Local-Uebel bekannt waren, nur vielleicht nicht in dem Ensemble, wie wir sie bei der eigentlichen „Lustseuche“ finden — da auch Astruc dieses zugeben mufste, so ist fast zu vermuthen, schon er habe seine Diagnose hauptsächlich auf das Quecksilber gegründet. Alle jene verdächtigen Uebel, welche durch dieses Mittel verschwanden, waren syphilitische Krankheiten; — alle, die auch ohne Quecksilber heilten, waren es nicht. — John Hunter folgte hierin ganz seinem Vorgänger Astruc, und diese Idee spukt jetzt noch in vielen Köpfen. — Seit 1497 wurde das Quecksilber bei der Venerie angewandt, zuerst blofs äufserlich, weil man es bei einer andern Krankheit, welche die Aerzte in eben so grofse Verlegenheit gesetzt, und welche man anfangs häufig mit der neuen Seuche verwechselt hatte — beim Aussatze nämlich — eben so that, und oft gute Wirkung sah. — Innerlich gaben es zuerst die stets verwegeneren Chirurgen, dann P. A. Mathiolus und Barbarossa. Es wurde mifsbraucht, daher wieder verworfen; Holztränke, besonders das heilige Guajac, kamen in

die Mode, bis auch dieses übertrieben wurde, und dem Mercur wieder Thor und Riegel öffnete. Seitdem hatte er unangefochten geherrscht, Lustseuche und Mercur wurden in innigsten Zusammenhang gebracht, das Eine konnte ohne das Andere nicht seyn, die Köpfe der Aerzte wollten es einmal so; es war so bequem, immer das eine als Kriterium für's andere benützen zu können!

Man fiel wie aus den Wolken, als man endlich entdeckte, dafs einige ganz wie syphilitisch aussehende Uebel allen Angriffen des Mercurs widerstanden, dagegen recht ordentlich heilten, sobald sich der eingeschüchterte Arzt entschlofs, mit seinem geschäftigen Eifer einzuhalten. Solche Erfahrungen machten zuerst J. Hunter stutzig, um so mehr, da er so eben erst mit der Fabrication einer recht hübschen Theorie der Syphilis fertig geworden war, worin ein Hauptlehrsatz war: Syphilis heile blofs durch Quecksilber. — Was sollte er mit diesen starrköpfigen Uebeln in seinem System anfangen? — Wie Syphilis sahen sie aus, und doch gehorchten sie nicht dem sonst allgewaltigen Mercur. — Hunter begnügte sich mit Anführung der Thatsache, und brachte seine Erfahrungen hierüber als einen Anhängsel in sein Werk. Wir werden sehen, dafs Andere nicht so zurückhaltend waren, sondern mit Namen über Namen um sich warfen.

Zu dieser Zeit, doch etwas später, machten die Engländer noch eine andere Erfahrung, die freilich keine neue war als blofs für sie; sie sollte aber die wichtigsten Folgen haben. Als nämlich im ersten Decennium dieses Jahrhunderts die englischen Truppen den Feldzug auf der pyrenäischen Halbinsel durchmachten, merkten die bei ihnen angestellten Aerzte, dafs sie mit ihrem Abgott, Quecksilber genannt, bei der oft fürchterlichen Gestaltung der Syphilis — die ihren Kriegern mehr als der Feind zusetzte, und Tausenden ihr männliches Glied kostete — das Uebel nicht beschwören konnten, sondern nur damit schadeten. Dagegen mufsten sie sehen, wie die Portugiesen, welche dem Dinge seinen natürlichen Lauf liefsen, bald davon genafsen, und dafs bei ihnen die Syphilis immer einen viel milderen Charakter zeigte. — Der Gedanke, den Eingebornen es nachzumachen, war sehr natürlich; zum Verwundern merkte

man, daſs es auch bei den Englishmen gut that. — Nach England zurückgekehrt verpflanzten sie die Idee dahin, wo sie nun eine groſse Revolution zur Folge hatte. Tausende wurden ohne Quecksilber behandelt, besonders in den Militärspitälern, und es zeigte sich, daſs die meisten syphilitischen Uebel ohne das alte Specificum heilten. Es lieſs sich erwarten, daſs man sehr bald am andern Extrem ankam; man wollte das Quecksilber ganz verbannen, man konnte ihm nicht genug gehässige Untugenden aufladen, und es fehlte wahrlich nicht viel, so hätte man ihm vorgeworfen, es allein habe erst die Lustseuche zu einer so bösen Zuchtruthe umgestempelt!

Wir werden sehen, daſs man bereits wieder von diesem extravaganten Verfolgungsgeiste gegen den Mercur zurückkommt, daſs man sich gern desselben in vielen Fällen wieder bedient. — Als die englischen Surgeons mit ihrer neuen Erfahrung beladen nach Groſsbritannien zurückkehrten, hatte sich dort einstweilen die Lehre von der „Pseudosyphilis" weiter entwickelt. Aus sehr natürlichen Gründen traten sich die Apostel der beiden neuen Lehren sogleich feindlich gegenüber; besonders die Vertheidiger einer nichtmercuriellen Behandlung der Syphilis zeigten sich äuſserst erbittert gegen eine Lehre, die ihnen die Früchte so vieler Anstrengungen, die Resultate aller ihrer zehntausend Versuche zu vernichten im Begriff stand. — Die Apostel der Pseudosyphilis, die Pluralisten, erklärten ja, die ächte Syphilis lasse sich ohne Quecksilber durchaus nie heilen; dagegen erforderten die pseudosyphilitischen Formen nichts weniger als Quecksilber, und heilten meist ohne besondere Kunsthülfe. Zugleich suchten sie nachzuweisen, daſs die ächte Syphilis fast gar nicht mehr in Groſsbritannien zu finden sey (Carmichael will bloſs Einen ächten Chanker in seinem ganzen Leben gesehen haben!), während die pseudosyphilitischen, gar nicht vom Syphilisgift herrührenden Formen allgemein vorherrschten. Sie zeigten also deutlich die Absicht, alle die Fälle, welche ohne Quecksilber heilten, für gar nicht syphilitisch anzuerkennen — was natürlich die Vertheidiger einer nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis überhaupt erbittern muſste.

Sehen wir nun, wie die Pluralisten und ihre Gegner, die Singularisten, ihre beiderseitigen Lehren zu vertheidigen gewufst haben; — doch vor allem soll das Personal vorgeführt werden.

Historischer Ueberblick.

Des Ausdrucks „pseudosyphilitische, syphiloidale“ Krankheiten bediente sich zuerst J. Abernethy (*Surgical observat. on diseases resembling Syphilis, and on diseases of the urethra, Lond.* 1804; 4te Ausgabe Lond. 1824); er verstand darunter solche Krankheiten, „welche zwar die Folge einer geschlechtlichen Vermischung sind, und insofern „venerisch“ heifsen mögen, die sich aber von der Syphilis sowohl im Verlauf als in der Art wie sie heilen, wesentlich unterscheiden, obschon sie ihr dem Anschein nach ganz ähneln.“ — Man kann sagen, der Pseudosyphilis ist gleich bei ihrer Geburt ein grofses Unglück zugestofsen — sie wurde so unpassend getauft. Eine Krankheit ist entweder syphilitisch, oder sie ist es nicht; wir können freilich im Zweifel seyn bei einem vorkommenden Uebel, welcher von beiden Fällen hier eintrete, aber ein Drittes gibt es nicht, daher taugt der Ausdruck „falsche Syphilis“ nichts. — Dieser Name schon zeigt an, dafs derjenige, welcher ihn schuf, selbst nicht klar wufste, was er eigentlich damit taufte. — Abernethy's Definition der Pseudosyphilis genügt eben so wenig; zu eng ist sie, weil er im Verlaufe seines Werks selbst angibt, pseudosyphilitische Formen könnten ohne Ansteckung durch Beischlaf, ohne Uebertragung irgend eines Contagiums, durch blofse allgemeine Störung der Constitution entstehen; zu weit ist sie, weil sie alle nach Beischlaf entstandenen, nicht syphilitischen, aber in diesem oder jenem Punkte der Syphilis ähnelnden Affectionen, alle Geschwüre, Excoriationen, Tripperausflüsse u. s. f. in sich schliefst, also eine Menge von Uebeln, die gar nicht entfernt hieher gehören. — Der Name, noch mehr die Definition haben so einen grofsen Wirrwar hervorgebracht. — Abernethy ist auch nicht der Erste, der solche Krankheiten beobachtete, er hat ihnen

nur zuerst einen (unpassenden) Namen gegeben; — gleich im Anfang sagt er selbst, John Hunter habe ihn darauf geleitet. Dieser spricht ganz deutlich von der grofsen Anzahl von Krankheiten, welche der Lustseuche gleichen, und doch nicht syphilitisch sind. Er sagt: viele Uebel haben mit einander in einem oder zwei ihrer Symptome Aehnlichkeit; um daher ein richtiges Urtheil über sie zu fällen, mufs man die Verbindung der Symptome auffassen; diefs ist aber, meint Hunter, bei keiner Krankheit nöthiger, als bei der venerischen, da sie kein einziges ihr eigenthümliches Kennzeichen hat. — Er spricht von Geschwüren an der *Glans penis*, Vorhaut u. s. f., welche ganz das Aussehen von Chankern haben, und doch ohne venerische Ansteckung entstanden waren. Ebenso gleichen manche anderweitige Störungen der Gesundheit den durch venerisches Gift hervorgebrachten nicht nur im äufsern Ansehen, sondern auch in der Art der Ansteckung, indem sie sich als Gifte dadurch ausweisen, dafs sie den Theil durch Berührung afficiren, und von hier aus unmittelbare Folgen, Bubonen und weitere der *Lues venerea* ähnliche Leiden erregen. Hunter spricht so von einigen Haut-Eruptionen und rheumatischen Uebeln; auch die Yaws und die nach dem Einsetzen von (verdächtigen) Zähnen entstandenen Zufälle hält er nicht für eigentlich syphilitisch, sondern zählt sie zu jenen dubiosen Krankheiten. — Abernethy verfolgte nun diese kurz hingeworfenen Winke Hunters. Untersucht man, wodurch wohl der Letztere bewogen wurde, diese Krankheiten, trotz ihrer Gleichheit der ganzen Physiognomie, doch nicht für ächt syphilitisch zu erklären, so ist es allein der Umstand, dafs sie dem Quecksilber nicht weichen wollten. Dasselbe ist auch Abernethy's Hauptgrund, ja, möchten wir sagen, aller Pluralisten; wenigstens war die Heilbarkeit ohne Quecksilber ihr Haupt-Kriterium, und erst dieser Umstand machte sie auch auf andere Differenzen aufmerksam. Hätten die Britten die schon längst bekannte Thatsache, dafs syphilitische Zufälle nicht so selten ohne Quecksilber gleichsam von selbst verschwinden können, gehörig zu würdigen gewufst, so hätten wir wahrscheinlich keine „Pseudosyphilis.“

Auch schon Joseph Adams (*observat. on morbid poisons, phagedaena and cancer etc. London* 1795) gab einige hieher

gehörige Andeutungen; er glaubt, dafs durch verschiedene thierische Gifte, die z. B. an die Brustwarzen beim Säugen — an die Genitalien beim Beischlaf gelangen, an diesen Orten Geschwüre und viele andere der Syphilis oft täuschend ähnelnde Krankheitszufälle hervorbringen könnten. Meist habe man sie in neuern Zeiten mit dem syphilitischen Gift in Beziehung gebracht, und alles als „Syphilis“ zusammengeworfen; sie hätten von jeher existirt, während doch die Syphilis erst später entstanden sey. — Früher habe man jene die Syphilis nachahmenden Uebel unbefangener beobachtet, als heutzutage, wo man eben jedes Geschwür an den Geschlechtstheilen schlechtweg für syphilitisch erklärt. — Wir sehen, dafs Adams bereits die Keime der ganzen Lehre von der Pseudosyphilis in sich trug. — Sein Kriterium war auch die wirkliche oder vermeintliche Unwirksamkeit des Quecksilbers; — denn Hunter hatte bei seinen Landsleuten einen solchen Einflufs, dafs ihm Alle nachbeteten, und die Syphilis für unheilbar, aufser durch Quecksilber, ansahen. Doch sagte schon Dr. Clutterbuck (*Remarks on some of the opinions of the late J. Hunter, Lond.* 1799), dafs viele, von ihm für ächt syphilitisch angesehene Krankheitsformen nicht allein ohne Quecksilber, sondern auch ohne irgend ein Arzneimittel überhaupt heilbar seyen; „*I have seen cases,*“ sagt er, „*which induce me to believe that the venereal disease in some of its stages may yet get well without mercury or any other remedy.*“

Legen wir die Definition Abernethy's von der Pseudosyphilis zu Grunde, so hätte sie von ewigen Zeiten her geherrscht, denn bekannt ist, dafs es von jeher mancherlei Uebel gegeben hat, die die Folge eines Beischlafs waren, und die den Wirkungen der Syphilis oft so täuschend glichen, dafs man sie ja noch heutzutage gar nicht selten für die Syphilis selbst hält. Auf diese Uebel, und die Schriftsteller, welche sie schildern, können wir uns hier nicht einlassen; diese Antiquitäten wurden von denjenigen am besten untersucht und in grofsen Haufen gesammelt, welche das hohe Alterthum der Syphilis beweisen wollten.

Abernethy ist in seinem ganzen Werke sehr unbe-

stimmt, schwankend, aber auch viel bescheidener in seinen Behauptungen und Schlüssen als Carmichael. — An mehreren Stellen spricht er sich über die neuerdings beobachtete Häufigkeit seiner Pseudosyphilis aus; er habe sie seit einiger Zeit so häufig in der Metropolis gesehen, dafs sie durch irgend etwas bedeutend vermehrt worden seyn müsse, während die ächte Syphilis relativ sehr selten sey. Abernethy erklärt es daraus, dafs die mit Pseudosyphilis Behafteten wegen der milderen Natur des Uebels von weiterem Beischlaf nicht so sehr abgehalten würden, und somit Eine Person viele andere anstecken könne, was um so leichter möglich sey, da sie durch Quecksilber nicht so schnell gehoben würde wie die Syphilis. Ein anderer Grund möchte der seyn, dafs Abernethy die Pseudosyphilis, sein Kind, recht gern überall sah.

Nach ihm widmete Rich. Carmichael (*On the venereal diseases which have been confounded with Syphilis, Dublin* 1814; ebenso *Observat. on the sympt. and specific. distinct. of venereal diseases. Lond.* 1819 u. 1822) diesem dunkeln Gegenstande grofse Aufmerksamkeit; er sagt gleich Anfangs: „der Unterschied im Erscheinen und weiterem Fortschreiten gewisser Gruppen von Symptomen drang mir die Vermuthung auf, es könne wohl mehr als blofs Eine Art von venerischem Gifte geben.“ Von Abernethy's Arbeiten scheint er keine Notiz zu nehmen, er erwähnt desselben kaum mit einem Wort; ich führe diefs nur defshalb an, weil es zeigt, wie sehr es bei den Vätern der Pseudosyphilis selbst an zusammenwirkender Thätigkeit fehlte. Carmichael eifert im Gegentheil (aber mit Recht) gegen die von Abernethy gebrauchten Ausdrücke: „syphiloidal, pseudosyphilitisch“ seyen herrliche Auskunftsmittel für die, welche Quecksilber als absolutes Specificum gegen die Syphilis ansehen. Das Wort „Syphilis“ sey ein willkürlicher, einem ganzen Haufen von Zufällen beigelegter Ausdruck, über deren Natur kaum zwei Aerzte mit einander übereinstimmen. Leider habe man aber der Syphilis gleichende Krankheitsformen beobachtet, die dem Quecksilber nicht weichen wollten. Um nun seinen Glauben ans Specificum nicht fahren lassen zu müssen, habe man sie

„pseudosyphilitisch“ genannt u. s. f. — So wahr dieſs ist, so müssen wir doch gestehen, er hat sich damit selbst geschlagen. — In Carmichael's ganzem Werke haben wir immer den Grundgedanken, welchen er hier so sehr bekrittelt, wieder gefunden, indem eben auch er diejenigen Krankheiten, welche der Syphilis ganz ähnlich und fast von jedermann dafür gehalten sind, die aber durch Quecksilber nicht heilen wollen, eigenen vom syphilitischen Gifte verschiedenen Contagien zuschreibt; er sagt dieſs freilich nicht so mit dürren Worten, am Ende steckt aber doch nicht viel Anderes dahinter. Er theilt die alte syphilitische Masse in die eigentlich ächte Syphilis und in die venerischen Krankheiten, welche letztere der Pseudosyphilis Abernethy's entsprechen, und von Carmichael wieder in drei Gruppen zerlegt werden, deren jeder Carmichael eigene Gifte unterschiebt. — Er glaubt nur, der Ausdruck „venerisch“ sey für diese Formen viel passender als „pseudosyphilitisch.“ Es läſst sich hierüber nicht viel sagen, jeder hat seine eigenen Kinderchen am gernsten, und der Streit um bloſse Worte hat immer etwas Lächerliches. — Carmichael unterscheidet sich besonders darin von Abernethy und Evans, daſs er die verschiedenen von der ächt syphilitischen Krankheit abweichenden „venerischen“ Formen, von ihren primären Zufällen an bis zu ihren secundären Affectionen der Constitution, sicher verfolgt zu haben glaubt, daſs er zwischen gewissen primären und gewissen secundären Erscheinungen einen constanten Zusammenhang annimmt, und sich dadurch für berechtigt hält, mehrere Gruppen bilden, und jede derselben von einem eigenen, vom syphilitischen specifisch verschiedenen Gift ableiten zu dürfen. — Durch diese Voreiligkeit besonders hat er selbst seiner ganzen Lehre, die sonst so viel Beherzigenswerthes enthält, den Todesstoſs gegeben, und sie bei seinen eigenen Landsleuten in Miſscredit gebracht. Er ist der Culminationspunkt der ganzen Lehre der Pluralisten, und gegen ihn besonders sind alle Angriffe der Singularisten gerichtet. — Immerhin aber verdient sein Scharfsinn, womit er die Symptome auffaſste und combinirte, den er durch angestrengte Aufmerksamkeit und Eifer unterstützte, die rühmlichste An-

erkennung. Besonders manche Herren auf dem Continent, welche die Localzufälle der Syphilis nur so obenhin nehmen, und froh sind, wenn sie endlich mit dem hülfreichen Worte „syphilitisch" dieselben getauft haben, mögen sich Carmichael zum Muster nehmen — ohne gerade dessen Luftsprünge mitzumachen! — Noch mehr Berücksichtigung verdient ein anderer Pluralist, J. Evans (*Pathologic. and practic. remarks on ulcerations of the genital organs, London* 1819), der ebenfalls mehrere vom syphilitischen specifisch verschiedene Gifte annimmt, welche durch Beischlaf übertragen wurden. Er trennt alle vom ächten Chanker sich unterscheidenden Geschwüre der Geschlechtstheile unter dem Namen Venerola, und theilt sie wieder in mehrere Arten ab, hütet sich aber wohl, hiebei so kategorisch zu verfahren wie Carmichael. Schön und klar sind seine Beschreibungen dieser Geschwüre, die er von ihrem ersten Anfang an durch alle ihre Entwicklungsperioden hindurch genau verfolgt und eigentlich malt. — Dagegen scheint sein Werk einen Mangel zu haben, der bei Abernethy und Carmichael nicht so auffällt, die äufserst geringe Anzahl von Erfahrungen nämlich, welche er gesammelt zu haben scheint; obschon er auch aus diesem scheinbar Wenigem ein nettes, interessantes Ganzes zu machen wufste.

Diefs wären nun die Apostel der Pseudosyphilis; den ganzen übrigen Zeitraum füllt die Opposition, zu der besonders alle Vertheidiger der nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis gehören, zum Theil gewifs aus Vorliebe zu ihrer neuen Lehre getrieben, zum Theil aber auch, weil sie durch unbefangenere, weniger phantasiereiche Beobachtung der primären und secundären Zufälle der Syphilis bewogen wurden, eine Pluralität der syphilitischen Contagien zu verwerfen. — Ferguson eröffnet ihre Reihe, indem er durch Mittheilung seiner in Portugal über die dortige Behandlung der Syphilis gesammelten Erfahrungen (in den *Medico-chirurgic. transactions, Vol. IV, London* 1813) Veranlassung zu den im Grofsen angestellten Versuchen gab, die Syphilis allgemein ohne Quecksilber zu behandeln, was ihm seine amtliche Stellung den übrigen ihm untergeordneten Militärärzten gegenüber sehr erleichterte. Die Resultate sind zu bekannt, als

dafs wir sie hier wiederholen möchten. — Mehrere seiner Nachfolger und Anhänger der nicht mercuriellen Behandlung äufsern sich übrigens gar nicht so ungünstig über die Lehre der Pluralität, so besonders Thomas Rose (*Medico-chirurgical transactions, Vol. VIII, p.* 349—426, *London* 1817), der sich als Juste-Milieu äufserte. — Eine Pluralität der venerischen Gifte sey höchst wahrscheinlich, aber Carmichael und die Andern seyen etwas zu voreilig zu Werke gegangen. Es sey noch hypothetisch, ob die so mannichfaltigen, in vielen Symptomen von der Lustseuche abweichenden Uebel von verschiedenen Giften herrührten, oder ob sie alle von einem einzigen Gifte, das blofs durch die Körperbeschaffenheit, durch Klima, Lebensweise u. s. f. Veränderungen erlitte, abzuleiten seyen. Selten werde man Gelegenheit haben, sich hierüber genügende Aufklärung zu verschaffen; doch sey nicht zu bezweifeln, dafs die durch Beischlaf mittheilbaren Krankheiten keineswegs von Einem Gifte herrührten. Seiner schwankenden Ansicht gemäfs führt Rose mehrere Beobachtungen an, welche zum Theil für Carmichael's Ansichten sprechen, zum Theil ihnen entgegen sind. Er beruft sich auf J. Pearson (*Observat. on the effects of various articles of the materia medica in the cure of lues venerea, Lond.* 1800), welcher glaubt, dafs sich zu den früher gekannten venerischen Krankheitsformen gelegentlich neue gesellt hätten, die in ihren aufeinanderfolgenden Symptomen grofse Aehnlichkeit mit Lustseuche zeigten. Dieser Pearson ist noch ein eifriger Vertheidiger des Quecksilbers bei der Syphilis; er habe nicht weniger als 20,000 Kranke damit behandelt! — Samuel Cooper (im *Dictionary of practical surgery, London* 1818, *Vol. IV*, übers. zu Weimar 1824) äufsert sich eben so unentschieden wie Rose. Unter dem Namen „venerische Krankheit" vermische man eine Menge ganz verschiedener Krankheiten; er glaubt, dafs kein verständiger Arzt mehr annehmen werde, alle beim Beischlaf mitgetheilten Krankheiten rührten immer blofs von Einem Gifte her. „Aber", sagt er später einmal wieder, „obschon verschiedene Arten von Giften wirken können, so ist diefs doch durch nichts bewiesen." Carmichael und Abernethy hätten viel

zu bald den Versuch gemacht, die verschiedenen hieher gehörigen Krankheitsformen streng von einander zu trennen und zu classificiren. Sein Schlufs ist: „aus allem ergibt sich, dafs wir mit der Diagnose der Syphilis nie ins Reine kommen werden. Der erste Schritt vorwärts ist aber damit geschehen, dafs jede Doctrin umgestofsen worden ist, welche mit der Erfahrung im Widerspruche steht, so dafs Carmichael so gut wie auf der andern Seite Hunter, zugeben müssen, sie hätten nicht ganz wahre Ansichten gehabt." — A. Mathias (*An inquiry into the history and nature of the disease produced by the use of mercury etc. Lond.* 1810; nach der 3ten Ausgabe übers. Leipz. 1822) übertrieb die nachtheiligen Wirkungen des Quecksilbers aufserordentlich. Er erinnert, dafs man die venerische Krankheit nicht unnöthigerweise vervielfältigen sollte, um durch kleinliche Distinctionen eine Zahl hervorzubringen, welche einmal in der Wirklichkeit keineswegs existire. Er schreibt die verschiedenen venerischen Formen einer blofsen Modification der allein wahren und ächten Syphilis durch Quecksilber zu; denn er ist einmal entschlossen, alles auf Rechnung des Mercurius zu schieben.

Entschieden gegen jede Pluralität spricht sich G. J. Guthrie aus (in den *Medico-chirurgic. transactions, Vol. VIII, Lond.* 1817; übers. von H. Heine in Rust's Magazin, Vol. V, Heft 2); unmöglich sey es, die einzelnen Zufälle so streng zu sondern und eigenen Giften zuzuschreiben; besonders aber dürfe man die Wirksamkeit oder die Unwirksamkeit des Quecksilbers nicht zur Charakteristik benützen wollen, denn er habe ächt syphilitische Krankheiten ohne einen Gran des alten Specificums geheilt. Ganz am Ort ist der spöttische Seitenblick, welchen er auf die meisten damaligen Aerzte des Continents wirft. Auf dem Festlande, sagt er, weiht man im Allgemeinen den primären Geschwüren weniger Aufmerksamkeit. Hat Einer nach einem verdächtigen Beischlafe Geschwüre oder Tripper bekommen, so sagt man, er sey venerisch; im südlichen Europa gibt man ihm dann kein Quecksilber oder sonst ein Specificum; in Frankreich aber bekommt er das Oxymuriat des Quecksilbers, etwa 32 Portionen. Dafs

jedes Geschwür ohne dieses Mittel heilbar sey, wufste man in Frankreich lange vor uns; aber nach geheilten Geschwüren müssen sie sich der gewöhnlichen Cur unterwerfen, um secundäre Zufälle zu verhindern. — Seinen Landsleuten wirft er vor, sie hätten Huntern blindlings nachgebetet; viele seyen so sehr für seine Lehren eingenommen gewesen, dafs sie bei vorkommenden Geschwüren die von ihm angegebenen Kennzeichen mit mühevoller Genauigkeit aufgesucht hätten, um da noch zu entscheiden, ob Quecksilber zur Cur nöthig sey oder nicht. Jeder werde zugeben, dafs diefs die Meinung der berühmtesten Aerzte des Königreichs sey, mit Ausnahme Abernethy's. — Ungefähr in gleichem Sinne wie Guthrie, besonders hinsichtlich der Ausschliefsung des Quecksilbers bei der Cur der Syphilis, äufsern sich Thompson (*Edinb. medic. and surgic. journ. Vol. XIV*); Samuel Hill („*On the simple treatment of Syphilis*", im *Edinb. medic. and surgic. journ. Vol. XVIII*, 1822). — John Butter („*Observat. upon the action of mercury in the cure of vener. diseas. intended as a reply to those of Prof. Thompson etc.*" im *Edinb. medic. and surgic. journ. Nro.* 59, 1819) greift Thompson an; der ächte Hunter'sche Chanker komme fast nie mehr vor; er habe wenigstens nie einen gesehen, und auch in allen Militärspitälern Edinburgs sey nie ein Fall weder von primären noch secundären Affectionen vorgekommen, welche nach der Charakteristik Hunter's als ächt syphilitisch angesehen werden könnten. Er meint daher, auch Thompson werde nie den ächten Chanker ohne Quecksilber geheilt haben, da er ihm wahrscheinlich gar nie unter die Hände gekommen sey. Da Butter mehrmals die Werke Carmichael's, Abernethy's rühmlichst erwähnt, sich auf sie beruft, so scheint er ziemlich für die Lehre der Pluralisten zu seyn.

Sehr interessant sind die Bemerkungen John Hennen's (*On the cure of Syphilis without mercury, and a peculiar affection of the alimentary canal sometimes mistaken for Syphilis; — in a letter to Dr. Duncan, —* im *Edinb. medic. and surgic. journ. Vol. XIV,* 1818); er verwirft alle Pluralität im Sinne der Pseudosyphilisten, beruft sich defshalb auf seine Erfahrungen, und fand, dafs alle venerischen Zufälle, mit Einschlufs der ächten

Syphilis, ohne Quecksilber heilbar sind. — Broughton (*On the application of mercury etc. London medical gazette, Vol. I,* 1828) hält die „Pseudosyphilis" für ein reines Product der Phantasie; Quecksilber sey bei gar keinem venerischen Uebel nöthig, könne daher nicht bei der Diagnostik der ächten oder falschen Syphilis als Hauptauskunftsmittel benützt werden. Er läugnet aber nicht, dafs Quecksilber, gut angewandt, bei sehr vielen venerischen Zufällen ein herrliches, vielleicht sogar das beste Mittel sey.

John Bacot (*A treatise on Syphilis, in which the history, symptoms, and method of treating every form of that disease are fully considered, London* 1829) ist vielleicht der Repräsentant der gegenwärtig in Grofsbritannien allgemein verbreiteten Ansichten über diese schwierigen Gegenstände; man merkt aus ihm, dafs man allmählich auch dort von den Extremen zurückkommt. Er gibt eine gute Zusammenstellung des Wissenswürdigsten über die Lustseuche im Allgemeinen, und geht auch bei der Kritik der modernen Lehren über Syphilis ziemlich unparteiisch zu Werke. Er glaubt nicht an die Existenz von Krankheiten, welche die Syphilis blofs nachäffen sollten, ohne auch wirklich syphilitisch zu seyn; denn auf die Heilbarkeit jener trügerischen Krankheiten ohne Quecksilber jetzt noch sich stützen zu wollen, sey unverzeihlich, da man ja gesehen hat, dafs alle syphilitischen Uebel ohne Mercur verschwinden können. — Hinsichtlich der Lehre von mehreren venerischen Giften reducirt Bacot alle seine Einwürfe auf folgende drei Fragen:

1) Ist es möglich, nach dem blofsen Aussehen und nach dem weiteren Fortschreiten der Geschwüre an den Geschlechtstheilen ganz sicher zu entscheiden, ob sie die Wirkung eines unreinen Beischlafs sind oder nicht?

2) Hat man irgend ein sicheres Beispiel, dafs auf Trennungen der Continuität an den Genitalien, welche nicht durch geschlechtliche Vermischung bedingt waren, constitutionelle Zufälle irgend eines bestimmten Charakters folgten?

3) Folgen auf Geschwüre, welche als die Wirkung eines unreinen Beischlafs erwiesen sind, regelmäfsig und unveränderlich eigenthümliche Reihen von constitutionellen Sym-

ptomen, die dann in einer constanten Beziehung zu einer besondern Form von primärer Ulceration stünden?

Am Ende sagt er dann, er halte keine dieser Fragen für so beantwortet, dafs man daraus auf mehrere venerische Gifte schliefsen könnte, er sey daher innig überzeugt, es gebe nur Ein venerisches Gift.

Bacot glaubt, Syphilis lasse sich ohne Quecksilber heilen; in den meisten Fällen aber sey ein vernünftiger Gebrauch des Quecksilbers doch das Beste.

J. M. Titley (*A practical treatise on diseases of the genitals, of the male, Edit. II, London* 1833) ist gegen die Pluralität der venerischen Gifte, scheint aber bedeutende Neigung zu haben, ein specifisches Syphilisgift ganz und gar in Abrede zu stellen. Er glaubt in dem Dunkel viel aufzuklären, wenn er zwischen „venerischer Krankheit", zwischen „*Lues venerea*", „Syphilis" und der „neuen zu Ende des 15ten Seculums entstandenen Seuche" streng unterscheidet. In seiner Schilderung der venerischen Uebel folgt er ganz der Eintheilung von J. Evans, ohne jedoch den einzelnen Gruppen mehrere verschiedene Gifte unterzulegen. — Das Quecksilber will er von der Behandlung der Syphilis ausgeschlossen wissen; in heifsen Klimaten, z. B. in Ostindien, schade es freilich nicht, aber bei uns. Er greift Bacot in seinen historischen Citaten an, erkennt die Verdienste Carmichael's, ohne seine Folgerungen zuzugeben.

Wir haben bisher das brittische Personal des Streits aufgeführt; andere Nationen betraten fast gar nicht die Bühne. In den meisten Schriften wird freilich auf die verschiedenen Formen der Syphilis Rücksicht genommen, doch wurden die Geschwüre an den Geschlechtstheilen immer am meisten hinsichtlich einer genaueren Untersuchung vernachlässigt. So sehr die Britten in kleinliche Distinctionen verfallen sind, so sehr sind doch auch viele in den entgegengesetzten Fehler gerathen.

Die meisten neuern Schriftsteller in nosologischen Werken sprechen zwar von dem Streite über „Pseudosyphilis", aber so, dafs es besser gewesen wäre, desselben nicht zu erwähnen; keiner nahm sich die Mühe zu sehen, was denn

eigentlich darunter verstanden werde. — Eine rühmliche Ausnahme macht Wedemeyer („Bemerk. üb. die Syphilis und ihre Formen, und über die Wirkungen des Quecksilbers in derselben", in Rust's Magaz. 1821, Vol. IX, Heft 2), der noch am ausführlichsten und gediegensten darüber spricht, doch beschränkt sich seine Kritik auf Carmichael; er erklärt sich gegen alle Pluralität. — H. F. Autenrieth (Volkskrankheiten in Grofsbritann. Tübing. 1823) sah die hier in Betracht kommenden Krankheiten an der Quelle; er hält, wie die Meisten, die Pseudosyphilis für die ausgeartete Syphilis selbst. Die Syphilis sey in Grofsbritannien so ausgebreitet, und in die körperliche Constitution der meisten Bewohner übergegangen, dafs durch anderweitige hinzukommende Krankheiten die verschiedensten, täuschendsten Formen entstehen könnten, indem der verborgene Keim jener Krankheit wieder zum Vorschein komme; hierein setzt Autenrieth das Wesen der „Pseudosyphilis". — von Embden („Versuch über die der Lustseuche gleichenden Krankheiten", aus dem *London medic. Repository* mitgetheilt in Rust's Magaz. Vol. V, 1819) stellt die meisten den venerischen in diesem oder jenem wichtigeren Symptome gleichenden Krankheiten in Kürze zusammen; über die Pseudosyphilis sagt er eigentlich nichts, gibt höchstens eine schlechte Definition davon, wenn er sagt: „die Krankheiten, welche der Venerie gleichen ohne venerisch zu seyn, und die sich unter keine bestimmte Abtheilung in der Nosologie bringen lassen, nennt man *Cachexia syphilitica* s. Pseudosyphilis." Diefs ist nicht richtig, besonders, wenn man die Reihe von Krankheiten durchgeht, welche er zu dieser der Venerie gleichenden Abtheilung zählt (Radesyge, Lepra, Sibbens, Yaws, Herpes praeputialis u. s. f.). Pseudosyphilis im eigentlichen Sinn ihrer Urheber ist eine vorzüglich durch einen contagiosen Stoff erzeugte Krankheit, wobei nur noch die Frage ist, ob dieses Contagium mit dem syphilitischen ein und dasselbe, oder aber ein davon verschiedenes sey. Ebenso vermehrt Wilh. Sprengel (Chirurgie, Vol. I, Halle 1828) den ohnediefs schon grofsen Wirrwarr ganz unnöthig dadurch, dafs er die Marschkrankheit „Pseudosyphilis" nennt; noch sonderbarer erschien seine Be-

hauptung, die Marschkrankheit verdiene noch weit eher den Namen Pseudosyphilis, als die von Abernethy und Carmichael mit diesem Namen bezeichneten Uebel; — diefs glaubt wohl kein Mensch aufser ihm! — Die oben gerügte unpassende Definition Abernethy's von seiner Pseudosyphilis ist freilich viel an diesen Verirrungen schuld, doch wird jeder, der seine Krankheitsfälle liest, gestehen müssen, dafs sie eher noch den schlechten Namen verdienen, als die Marschkrankheit.

Viele Verdienste um die genauere Erforschung der Geschwüre an den Geschlechtstheilen erwarb sich J. C. G. Fricke, welcher seine Resultate hierüber neben vielen andern interessanten Erfahrungen in seinen Annalen der chirurg. Abtheilung des allgem. Krankenhaus in Hamburg, seit 1828 niederlegte. Bescheiden in seinen Folgerungen hielt er sich mehr an unbefangene Auffassung des ganzen Verhaltens der verschiedenen Affectionen der Geschlechtstheile; seine Beobachtungen haben daher mehr Werth als die der meisten Britten. — Fricke fand sieben verschiedene Gattungen von Geschwüren mit vertieftem Grund und scharfen, gleichsam abgebissenen Rändern, die er alle „Chanker" nennt; die sieben Gattungen unterscheiden sich aber durch ihr Ansehen, durch den Grad ihrer Intension und Extension, durch die Art, wie sie behandelt werden müssen, von einander. — Sein Landsmann F. A. Simon jun. (Versuch einer kritischen Geschichte der verschiedenartigen u. s. f. Behaftungen der Geschlechtstheile u. s. f. II. Theil, Hamb. 1831) berücksichtigt besonders Abernethy's und Carmichael's Schriften von allen den hieher gehörigen, spricht sich gegen ihre Schlüsse auf verschiedene venerische Contagien aus, und erklärt die von Carmichael u. s. f. erzählten „venerischen" primären und secundären Zufälle für syphilitisch. — Simon's übrige werthvolle Forschungen gehören nicht hieher. — Schönlein (Krankheitslehre, im 4ten Theil) spricht sich über Pseudosyphilis so aus: „die Syphilis kann mit andern Krankheiten (Scorbut, Krätze, Gicht) Combinationen bilden, eine Art von Bastardformen, welche die alten Aerzte „larvirte Syphilis" nannten. — Die ältern Beobachtungen ganz verkennend haben in neuerer Zeit die englischen Aerzte von sogenannter Pseudosyphilis gesprochen, und glaubten nun,

es sey damit ein ganz neues Capitel in der Medicin aufgeschlagen, das „Pseudosyphilis“ hiefse. Schon der verschriene Bombastus Theophrastus Paracelsus ab Hohenheim hat dieses so wie noch vieles Andere zur Welt gebracht. Nun auf einmal kommen Carmichael in Dublin, Thompson (?) u. s. f., und ihnen nachschreiend die Deutschen, und geben die englische Pseudosyphilis unter einem neuen Namen als etwas Neues aus, was sie keineswegs ist.“

Schönlein leitet also die verschiedenen Formen der Syphilis von dem Einflusse der schon früher krankhaft umgeänderten Constitution her, und sagt in so fern nichts Neues; wir werden es überall wiederholt finden. Es möchte aber schwer fallen, alle von Abernethy und Carmichael gemachten Erfahrungen so zu erklären, da oft ganz Gesunde von „Pseudosyphilis“ befallen wurden; — doch, davon weiter unten. — Wir zweifeln, dafs Schönlein sich überhaupt mit der Lehre von der Pseudosyphilis genauer bekannt gemacht hat; er würde sonst nicht Thompson zu den Vertheidigern derselben zählen. Auch möchte ich wissen, welcher Deutsche den Engländern „nachgeschrien“ und die Lehre von der Pseudosyphilis angenommen hat?

Darstellung des Streites selbst.

ERSTE ABTHEILUNG.

Darstellung der Lehre und Gründe der Pluralisten.

Die grofse Mannichfaltigkeit der secundären und primären venerischen Uebel, welche mit der zuletzt von Hunter gegebenen Charakteristik nicht übereinstimmten, die relativ ganz überwiegende Menge solcher abweichender Formen, die Unwirksamkeit des Quecksilbers bei solchen, veranlafsten diese Männer zu der Behauptung, jene Uebel, obschon der ächt syphilitischen Chankerkrankheit in vielen Stücken ähnlich und oft

in sie hinüberspielend, verdankten ihren Ursprung einem (oder mehreren) eigenthümlichen, vom syphilitischen specifisch verschiedenen Gifte. — Was die weitere Ausführung dieser Allen gemeinschaftlichen Ansicht betrifft, die Unterstützung derselben mit Gründen u. s. f., so haben sie hierin wenig Uebereinstimmendes, daher wir hier dem Einzelnen besondere Aufmerksamkeit schenken müssen. Wenn wir in der Folge das Wort „Pseudosyphilis" gebrauchen, so verstehen wir darunter auch die drei „venerischen Krankheiten" Carmichael's und die „Venerola" Evans's.

Ansichten über die Entstehungsart der pseudosyphilitischen Krankheiten.

Abernethy spricht sich hierüber nicht ausdrücklich aus; doch aus einzelnen da und dort zerstreuten Bemerkungen und Krankengeschichten erhellt, dafs er hauptsächlich zwei Hauptarten von Ursachen annimmt, welche zu seiner Pseudosyphilis Veranlassung geben:

1) *Sie entsteht, ohne dafs überhaupt irgend ein contagioser Stoff mit ins Spiel kommt, ohne dafs oft ein Beischlaf voranzugehen braucht, durch blofse Störung der allgemeinen Constitution* oder durch *grofse Unreinlichkeit*, z. B. bei Tripperausflüssen (besonders bei Weibern). Auf solche primäre pseudosyphilitische Uebel, die in Ulcerationen verschiedener Art bestehen, können auch constitutionelle Affectionen, aber nicht syphilitischer Natur, folgen. — Zum Beweise werden Fälle erzählt, wo Halsgeschwüre, Haut-Eruptionen, Knochenauftreibungen durch allgemeine Störung der Constitution bedingt waren, ohne dafs man wahrscheinlicher Weise die Resorption eines Giftes hätte annehmen können. Ein Herr hatte es mit einem Weibe zu thun, welches ein Anderer für seinen Gebrauch hielt. Er bekam einige sehr reizbare, unreine Geschwüre auf der Vorhaut, die aber keinen syphilitischen Charakter hatten. Da weder das Weib noch derjenige, welcher sie hielt, irgend eine Krankheit hatten, so wurde kein Quecksilber angewandt, und die Ulcera heilten durch örtliche Mittel in zwei Monaten. — Dasselbe wiederholte sich

noch zweimal, indem er jedesmal wieder den Beischlaf mit diesem Weib ausübte; er bekam keine constitutionellen Affectionen. — Ein Herr, dessen moralischer Charakter keinen Verdacht einer venerischen Ansteckung aufkommen liefs, bekam ein Geschwür von ächt syphilitischem Aussehen in der rechten Tonsille; es war oval, tief eingedrungen, seine Oberfläche mit einem anhängenden Stoff überzogen, ohne die mindeste Granulation darauf. Die Behandlung variirte sehr, zuletzt glaubten die Aerzte, es stecke Syphilis im Hintergrunde. Abernethy aber bedachte, ein wirklich syphilitisches Geschwür würde in der langen Zeit viel schlimmer geworden seyn, da man kein Quecksilber dagegen gebraucht hatte. Eine Quecksilbercur wurde trotz seinem Rathe vorgenommen, und das Geschwür heilte. Aber einige Monate später entstanden Geschwüre am Gaumen von ganz syphilitischem Aussehen, kreisrund, ausgehöhlt; die Umgegend entzündet, die Ränder ziemlich hart. Er genas ohne Quecksilbermittel. — Zwei verheirathete Gentlemen, an deren Moralität nicht zu zweifeln war, bekamen Schmerzen im Kopf und in den Schultern bei Nacht, Verdickung des Periosteums der Tibia; der eine hatte mit augenblicklicher Erleichterung Quecksilber angewandt, verschlimmerte sich aber später; der andere hatte nie dieses Mittel gebraucht. Die Functionen der Verdauungsorgane waren besonders gestört, und mit deren Herstellung heilten jene Zufälle.

Oft sah Abernethy, dafs Männer, welche kein Geschwür, keinen Ausflufs an den Geschlechtstheilen zeigten, ihre Weiber mit Pseudosyphilis ansteckten. — Schon Hunter behauptete, thierische Stoffe von irgend einem Individuum in einen andern Organismus gebracht, könnten bei letzterem Krankheitserscheinungen hervorbringen, obschon die Person, von welcher der Stoff herrührte, gar nichts der Art zeigte. — Die vielen andern von Abernethy erzählten Fälle übergehen wir; — er schliefst zum Theil schon aus dem Umstande, dafs viele der Syphilis ganz ähnliche Krankheiten durch blofse Störung des allgemeinen Wohlbefindens, ohne irgend einen contagiosen Einflufs, entstehen können, auf die wesentliche Differenz der durch die Resorption eines Giftes wirklich

hervorgebrachten pseudosyphilitischen Zufälle von der ächten Syphilis, indem sie den ohne irgend ein Contagium entstandenen in jeder Hinsicht gleich kämen.

2) *Sie entstehen durch gewisse Krankheitsgifte (morbid poisons), die beim Beischlaf mitgetheilt werden.* Dafs aber diese Gifte nicht syphilitisch sind, wird dadurch bewiesen (aufser andern unten anzuführenden Gründen), dafs sie von Personen, welche durchaus mit keinen syphilitischen Uebeln behaftet sind, mitgetheilt werden können. Die Krankheitsgifte, welche zur Pseudosyphilis Veranlassung geben, sind in ihrer Natur milder; sie können, ohne vorher ein Geschwür gemacht zu haben, resorbirt werden, oder von solchen Geschwüren aus, welche leicht von selbst heilen; das syphilitische Gift dagegen ist so scharf, dafs es immer an der berührten Stelle im Geschwür frifst.

Abernethy ist noch ganz unentschieden, ob er die totale Unabhängigkeit und Souverainetät seiner pseudosyphilitischen Gifte erklären dürfe, er ist mit sich selbst nicht einig, ob er sie so streng vom Syphilisgifte trennen soll oder nicht. — Ja er sagt sogar, über die Frage, ob Pseudosyphilis blofs durch eine von einer bestimmten Constitution bedingte Modification des ächt syphilitischen Giftes entstehe, wolle er nicht streiten und entscheiden, da es ja praktisch nicht so sehr wichtig sey. — Einige Blätter später sagt er aber, das Quecksilber sey bei der ächten Syphilis nöthig — bei Pseudosyphilis nicht, und diese rühre eben doch von einem eigenthümlichen Gifte her!

Carmichael ist darüber ganz im Reinen, dafs seine „venerischen Krankheiten" von der Syphilis streng zu trennen und eigenen Giften zuzuschreiben seyen. Auch glaubt er, die ersteren könnten sich zuweilen von selbst erzeugen, ohne dafs ein beim Beischlaf übertragenes Gift nothwendig sie bedingen müfste; sie entstünden dann, wie Abernethy richtig bemerkte, durch Störung der allgemeinen Constitution. — Fast gar nicht erklärt er sich darüber, ob sich seine venerischen Krankheitsgruppen auch bei der weitern Fortpflanzung constant erhalten, so dafs die eine immer blofs dieselbe wieder hervorbringt und nicht eine andere, —

ein Umstand, der doch zur Statuirung einer contagiosen Krankheitsspecies sehr wesentlich gewesen wäre. Wir werden sehen, dafs dieser Punkt zu einem Haupteinwurfe gegen Carmichael's ganzes Lehrgebäude Veranlassung gab. — Er trennt die ächt syphilitische Krankheit unter dem Namen schuppige venerische Krankheit (*scaly venereal disease*) von den übrigen drei venerischen (= pseudosyphilitischen) Krankheiten, deren erste er die Papular-Ausschlag erzeugende (*papular venereal disease*), deren zweite die einen pustulosen Ausschlag machende (*pustular venereal disease*), und die dritte endlich die einen Tuberkel-Hautausschlag machende venerische Krankheit (*Phagedaena*) nennt.

Nach Evans, welcher die nicht ächt syphilitischen Geschwüre unter dem Namen „Venerola" von den ächt syphilitischen trennt, würden jene etwa auf folgende Arten hauptsächlich entstehen:

1) durch Beischlaf, wie fast immer. — Wahrscheinlich sey es, dafs hiebei sehr verschiedene Gifte mitgetheilt würden; er hält es für interessant, wenn man von den einzelnen Secreten sagen könnte: es werde diese oder jene charakteristische Wirkung hervorbringen. Er glaubt, durch Vermittlung des Coitus könne seine Venerola entstehen *a*) durch ein specifisches Gift, durch ein „*altered secret*," dessen Natur nicht näher bekannt ist, das beim Einen Excoriationen, beim Andern Tripper, beim Dritten eigentliche Venerola machen könne. — Ob er jeder seiner Venerola-Arten wieder ein eigenes Gift vindiciren solle, darüber spricht er sich nicht aus; es ist ihm selbst unwahrscheinlich. Um die Eigenthümlichkeit dieses Giftes zu beweisen, machte er Inoculationsversuche mit dem aus *Venerola vulgaris* genommenen Stoff, den er am Arm und Penis einimpfte; es entstanden dadurch wieder ganz ähnliche venerolische Geschwüre. — Ob jedoch seine Venerola-Arten auch durch Fortpflanzung beim Beischlaf constant sich erhalten — dafür bringt er so wenig als seine Vorgänger gehörige Beweise. *b*) Venerola kann auch durch eigentliche Trippermaterie entstehen — wie Evans überhaupt grofse Neigung hat, das Venerolagift mit dem trippererzeugenden Stoff zusammenzuwerfen.

Er stützt sich auf Fälle, wo Weiber, mit einfachem Tripperausflufs behaftet, dennoch den Mann mit Venerola ansteckten; — wo auf Tripper bei demselben Kranken Venerola folgte; — er sah selbst Venerola als Metastase nach Tripper entstehen. — Um über ihre Identität ins Reine zu kommen, machte er Inoculationsversuche; es gelang ihm aber nie, mit dem Tripperstoff irgend eine Wirkung hervorzubringen; besonders entstand nie ein venerolisches Ulcus, während doch Venerolastoff immer wieder Venerola hervorbrachte. Diese Resultate lassen ihn an ihrer völligen Identität zweifeln. *c*) Venerola kann auch von selbst, ohne irgend ein beim Beischlaf mitgetheiltes Gift, entstehen, indem das Weib, mit welchem der Beischlaf ausgeübt, und das also der Ansteckung verdächtigt wurde, entweder gar keine Krankheit zeigte, oder doch in andern Fällen keine Trennung der Continuität (*breach of surface*) an der weiblichem Scham, sondern blofs eine veränderte Secretion. Evans beruft sich dabei auf die Untersuchungen der Freudenmädchen zu Valenciennes, wobei einmal von 200, welche von Soldaten frequentirt zu werden pflegten, keine einzige irgend etwas Geschwüriges zeigte, während doch in den Spitälern die gewöhnliche Zahl von mit Geschwüren behafteten Soldaten war.

2) Venerola entsteht zuweilen von freien Stücken, ohne dafs irgend ein Beischlaf vorausgeht. Evans hält diefs für hinlänglich bewiesen durch zwei Fälle, wo zwei junge, mit Venerola behaftete Herren entschieden erklärten, sie hätten ihr Lebtag nie so etwas mit einem Weibe zu thun gehabt, und waren auch trotz aller Querfragen, Vorstellungen u. s. f. fest auf ihrer Behauptung geblieben!

Wir kommen nun zu den eigentlichen Beweisgründen der Pluralisten.

Erstes Capitel.

Gründe, aus der Geschichte der Syphilis und Pseudo-Syphilis geschöpft.

Es ist, sagen die Pluralisten, ausgemachte Thatsache, dafs von jeher Affectionen an den Geschlechtstheilen bekannt wa-

ren, welche sich durch Beischlaf fortpflanzten, und den syphilitischen sich im Ganzen äufserst ähnlich verhielten. Da aber ebenso gewifs ist, dafs das syphilitische Contagium erst zu Ende des 15ten Jahrhunderts sich entwickelt hat, so wird man auch jene ganz alten, contagiosen Zufälle an den Geschlechtstheilen u. s. f. nicht vom syphilitischen Contagium ableiten wollen; sie können nicht mit Syphilis zusammengeworfen werden. — Man hat durchaus keinen Grund, zu läugnen, dafs dieselben Affectionen, welche vor Entstehung der Lustseuche so häufig gewesen, auch heutzutage ebenso häufig seyn können.

Abernethy beruft sich auf Celsus (*de medicin. Lib. VI*, im Capitel „*de colis morbis*"), welcher acht Arten von Geschwüren anführt, mit denen die Genitalien nach einem Beischlaf befallen werden können; da nun die Syphilis dazumal noch gar nicht bekannt war, so folgt, dafs sie durch andere Ursachen erzeugt worden seyn müssen; einige der von Celsus beschriebenen Geschwüre trifft man auch gegenwärtig nicht so selten, und sie sind nicht syphilitisch. — Carmichael spricht sich ausführlicher hierüber aus. — Venerische Krankheiten, sagt er, gab es zu allen Zeiten. Diejenigen, welche nur Ein venerisches Gift annehmen, haben bis jetzt noch keine hinlänglichen Einwürfe vorgebracht gegen die geschichtlichen, von so vielen Autoren aufgestellten Beweise, welche bezeugen, dafs es von jeher ansteckende venerische Krankheiten gegeben hat, lange bevor die Lustseuche erschien. Läfst es sich denken, dafs diese Arten verjährten venerischen Giftes plötzlich wie durch einen Zauberschlag verschwunden, oder durch Einführung eines neuen Giftes wirklich unwirksam geworden seyn sollten? — Diefs wäre eine Meinung, welche durch die Mannichfaltigkeit der Charaktere der ursprünglichen Geschwüre und venerischen Hautübel widerlegt wird. — Nein! jene alten venerischen Krankheiten dauerten fort, wurden aber leider! wie noch heutzutage, mit den syphilitischen zusammengeworfen. Die letzteren mögen vordem herrschender gewesen seyn bis auf die neuere Zeit, wie man aus Hunter's Beschreibungen sieht, jetzt aber sind wiederum jene antiken venerischen Krankheitsformen bei weitem vorherrschend, die ächt syphilitischen dagegen äufserst selten — so dafs Carmichael in seinem gan-

zen Leben nur einen einzigen syphilitischen Chanker sah (und vielleicht, wie er in seinem neuern Werke sagt, später noch zwei andere)! — Das Letztere behauptet auch Abernethy, — ächt syphilitische Krankheit sey in der Metropolis äufserst selten geworden. — Ebenso äufsert sich Evans; seine *Venerola vulgaris* allein sey häufiger, als alle andern Geschwüre an den Genitalien zusammengenommen. J. Butter sagt: „es mag seltsam erscheinen, aber ich sah kein Beispiel, weder von primären noch von secundären Affectionen, welche nach Hunter's Beschreibung als syphilitisch charakterisirt gewesen wäre." — Doch, diefs ist eine Bemerkung, auf welche alle englischen Aerzte, auch die Gegner der Pseudosyphilis, häufig genug aufmerksam machen.

Zweites Capitel.

Gründe, aus der Analogie mit andern Contagien, aus den primären Zufällen, aus der Art des Verlaufs, und aus den secundären Affectionen geschöpft.

Die von andern Krankheitsgiften erzeugten Krankheiten sind in ihrem Verlauf so regelmäfsig, in ihren Symptomen so gleichförmig, dafs man nicht einsieht, warum gerade bei der durch Syphilisgift hervorgebrachten Krankheit diese Gleichförmigkeit nicht stattfinden sollte. Weil es aber Thatsache ist, dafs an den Geschlechtstheilen äufserst häufig Krankheiten vorkommen, die nicht nur in ihren primären Zufällen, Geschwüren u. s. f., sondern auch in ihren secundären, in weiterm Verlauf, in der nöthigen Behandlung — kurz, ihrem ganzen Verhalten und Wesen nach von einander abweichen, so kann man auch nicht alle diese Uebel von Einem, dem syphilitischen Gifte, ableiten. Denn bei einer solchen Annahme wäre das Syphiliscontagium in der That das einzige, welches so total verschiedene Wirkungen hervorbringen könnte. — Die Pluralisten gehen also von der Ansicht aus, das syphilitische Gift habe immer seine charakteristischen, constanten Wirkungen, und zwar legen sie die von Hunter gegebene Charakteristik eines ächten Chankers und seiner secundären Affectionen der

Constitution zu Grunde. — Abernethy hält kluger Weise nicht so grofse Stücke auf diese Beschreibung der ächt syphilitischen Zufälle; es könnten wohl vielerlei Modificationen derselben durch Constitution u. s. f. vorkommen; doch meint er, müsse man sich an einen Typus, an eine Grundform festzuhalten suchen. Carmichael aber gibt eine genaue Beschreibung der ächt syphilitischen Affectionen im Sinne Hunter's, die er für allein syphilitisch hält (*scaly venereal disease*); doch hatte er selbst zu verschiedenen Zeiten verschiedene Ansichten darüber. — Alle Geschwüre nun, welche nicht accurat zu der Hunter'schen Beschreibung passen, alle secundären Zufälle, Hautausschläge u. s. f., welche von ihr ein wenig abweichen, werden von Abernethy, besonders aber von Carmichael, für nicht syphilitisch erklärt; Evans spricht sich hierüber nicht so kategorisch aus. Carmichael sagt geradezu: „ich nehme kein Geschwür für syphilitisch an, wenn es nicht ganz der Hunter'schen Beschreibung entspricht."

Da die Pluralisten in Beschreibung und Benennung ihrer pseudosyphilitischen Zufälle fast nicht die mindeste Aehnlichkeit mit einander haben, so konnten wir dieselben nicht in ein Ganzes zusammenfassen, ohne das Gepräge des Einzelnen zu verwischen. Es möge daher Einer nach dem Andern auftreten und sagen, was er unter seiner „Pseudosyphilis" verstanden wissen will.

Abernethy

beruft sich öfters auf den grofsen Unterschied zwischen pseudosyphilitischen und syphilitischen Zufällen, sagt aber häufig gleich nachher, dafs sie sich dem blofsen Ansehen nach nur gar zu oft durchaus nicht unterscheiden liefsen. Aecht syphilitische Geschwüre und Hautausschläge könnten auch oft das Ansehen von andern Krankheiten annehmen, und entbehrten so ihrer charakteristischen Merkmale. Sey bei einem Uebel der Art einmal Quecksilber gebraucht worden, so sey die Diagnose rein unmöglich! — Er gibt sich auch die Mühe gar nicht, die von ihm für pseudosyphilitisch gehaltenen primären und secundären Zufälle zusammenzustellen und mit den syphilitischen genau zu vergleichen; meist begnügt er sich mit dem Ausspruch: es habe nicht syphilitisch ausgesehen u. s. f.

Wenn ich die in seinem Werke herum flottirenden Trümmer, wie sie sich aus einzelnen Bemerkungen und Krankengeschichten zusammenfinden liefsen, sammle, so würden sich die von ihm für pseudosyphilitisch erklärten Trennungen der Continuität etwa auf folgende zurückführen lassen:

I. Es waren ächte Geschwüre; diese safsen

a) auf der Vorhaut, und hier war ihr Charakter ein verschiedener. Sehr oft waren sie äufserst reizbar, sahen unrein aus; ähnliche fand er öfters an den Schamlippen des Weibes. — In andern Fällen safsen sie unten an der Vorhaut, die Umgegend war stark entzündet, die Ränder des Geschwürs zeigten sich verdickt, unregelmäfsig ausgeschnitten; die Oberfläche der Geschwüre war mit Granulationen bedeckt. In einigen Fällen sah Abernethy auf solche Geschwüre constitutionelle Zufälle folgen, Geschwüre auf dem *velo palatino*, an den Tonsillen, Rändern der Zunge, Lippen, an der innern Schleimhautfläche der Wangen; von Hauteruptionen zeigten sich besonders kupferrothe Flecken auf Armen und Füfsen, auch über den ganzen Leib, aber nie erschienen welche im Gesicht. Alle diese Affectionen verschwanden oft plötzlich, wenn eine starke Fieberbewegung dazu kam — ohne dafs Quecksilber angewandt worden wäre.

Auf kleine Geschwüre an der Vorhaut, welche Abernethy nicht näher beschreibt, entstanden zuweilen mehrere Halsgeschwüre, wovon die einen heilten, während die andern sich sehr verschlimmerten oder ganz neue sich bildeten; später zeigte sich auch einmal nach solchen Geschwüren eine Hodengeschwulst, ein Geschwür auf dem Hodensacke, das härtlich, und, an seinen Rändern besonders, sehr verdickt erschien; ein ganz ähnliches Geschwür, entstand dann noch am Mittelfleische. Zuletzt ulcerirten noch die Gaumenknochen, die *processus alveolares* des Kieferknochens, so dafs die Backenzähne ausfielen. — Auch auf Tripper sah Abernethy um die Oeffnung der Vorhaut herum Geschwüre entstehen mit glatter Oberfläche, ohne Excrescenzen und welche eine livide Farbe hatten. Merkwürdig ist, dafs so wie der Tripperausflufs aus der Harnröhre sich wieder einstellte, die Geschwüre an der Vorhaut aufsen immer

sogleich heilten. — In Einem Falle safsen viele kleine Geschwürchen in einem Kranz um die Vorhaut herum; die Ulcuscula hatten viele Aehnlichkeit mit *tinea capitis*.

b) An der *Corona glandis* waren pseudosyphilitische Geschwüre viel seltener. — Sie safsen zum Theil hinter der Corona, waren sehr vertieft, im Umkreis eine starke Verhärtung, auf ihrer Oberfläche keine Spur von Granulation — waren also den ächten Chankern sehr ähnlich. Abernethy erkannte aber ihre pseudosyphilitische Natur daran, dafs sie viel schneller um sich griffen. Die secundären Zufälle waren Bubonen, Anfressen des *Velum palatinum*, Zerstörung der Mandeln, Hauteruptionen an verschiedenen Stellen, Geschwüre auf der Kopfschwarte, die ein herpetisches Aussehen annahmen. Oft wurde das Schienbein befallen, was sich aber immer bald wieder verlor; — es entstanden daselbst erhabene Knoten, aber ohne syphilitisches Ansehen, und unter dem Periosteum war ein Fluidum angesammelt.

c) Am Körper des Penis waren es Geschwüre, die mit einer schwarzen Kruste bedeckt erschienen und in deren Umfang grofse Entzündung war. Der Zerstörungsprocefs verbreitete sich zwar weit im Umfang, aber nicht in die Tiefe; später zeigten sich Geschwüre zwischen der zuerst von Geschwüren befallenen Stelle und den Leisten. Secundäre Zufälle waren: Bubonen, Hautausstöfse von einem Fieberanfall begleitet; das Exanthem hatte die meiste Aehnlichkeit mit *Erythema papulatum*. Will. — Oft waren die Geschwüre flechtenartig und safsen an der Seite des Penis.

II. Es waren einfache Excoriationen, und diese wurden beobachtet:

a) auf der Vorhaut; Abernethy beschreibt jedoch in allen diesen Fällen die primären Uebel nicht genauer, sondern führt gleich die secundären Zufälle an, welche in kupferrothen Flecken über den ganzen Körper bestanden. In andern Fällen waren es Bubonen, Geschwüre im Halse, und später in der Nase.

b) Auf der *corona glandis* waren in einigen Fällen sehr gereizte Excoriationen, ohne chankerhaftes Aussehen;

sie breiteten sich später im Umfang aus, ohne in die Tiefe zu dringen. — Secundäre Zufälle waren Geschwüre am Gaumen, um welche herum die Haut weifslich gefärbt erschien; diese Geschwüre breiteten sich immer weiter aus, es entstanden noch Ulcerationen an den Zungenrändern, an den Lippen, und Kupferausschläge über den ganzen Körper; die Flecken, aus welchen sie bestanden, waren oval und sahen ganz syphilitisch aus — waren es aber nicht.

Abernethy gibt da und dort zerstreute Bemerkungen *über die Art und Weise, wie sich die verschiedenen Geschwüre weiter ausbreiteten und entwickelten;* obschon er keinen besondern Werth auf sie legt, so sind wir doch überzeugt, dafs sie von weit höherem Interesse sind, als seine meist nur obenhin gegebenen Schilderungen eines Geschwürs selbst in seiner primären Form. Wir fanden folgendes Wesentlichere:

1) das Geschwür, seine Beschaffenheit mochte sonst seyn wie sie wollte, breitet sich zwischen den oberflächlichsten Hüllen und den untenliegenden Theilen aus; sie werden daher aushöhlende Geschwüre, *burrowing sores*, genannt. Im Anfang zeigen sie diese Tendenz zum Aushöhlen nicht, erst später in Folge einer neuen „Action", und dann entstehen oft schnell sehr weit ausgebreitete Unterhöhlungen. Diese Uebel sind sehr irritabler Natur, befallen besonders relativ in ihrem Leben nicht so hoch gesteigerte Theile, welcher Umstand wohl die Ursache ihrer eigenthümlichen Verbreitungsweise ist. — In einem Falle war so ein Geschwür auf dem Rücken des *corpus penis* entstanden; man machte zwei Mercurialfrictionen, aber nichts desto weniger höhlte sich das Geschwür immer weiter aus, unterminirte zuletzt die Hülle der Pubes. Das Quecksilber wurde jetzt weggelassen, allein das Ulcus setzte seinen Weg fort und unterhöhlte die Decken des Bauchs und des Hodensacks. Es wurde sehr wenig Quecksilber angewandt, und der Kranke genafs nach 2½ Jahren durch einfache Mittel. — In einem andern Fall safs ein Ulcus zwischen Vorhaut und *corona glandis*, welches als syphilitisch behandelt wurde. Es breitete sich aber immer mehr aus in dem zwischen den obersten Hüllen und dem eigentlichen *corpus penis* liegenden Zellgewebe bis gegen die Pubes zu, und man gab immer mehr Mercur, so dafs der Mund

sammt der ganzen Constitution sehr angegriffen wurde, und das Ulcus breitete sich immer weiter aus; die Haut des *dorsum penis*, längst unterminirt, ulcerirte zuletzt, so dafs viele Materie dort ausflofs; die Vorhaut schwoll ödematos, und der Ulcerationsprocefs schritt so schnell vorwärts, dafs zuletzt die Vorhaut getheilt und die Glans sammt dem ganzen Körper des Penis ganz blofsgelegt wurde. — Abernethy stellte die Störungen der Unterleibsorgane ins Gleichgewicht, gab auch etwas Sassafras und Salpatersäure; der Kranke genafs und bekam keine secundären Zufälle.

2) Die *Geschwüre gehen in eigentlichen Zerstörungsprocefs der Gewebe über, werden faulig, brandig* (*sloughing sores*); sie entwickelten sich bald auf dem *dorso penis*, bald auf der Vorhaut, bald hinter der *corona glandis*, und richteten oft gräfsliche Verwüstungen an. In einem Fall entstand so ein Geschwür rund um die Vorhaut herum, ohne sich rückwärts gegen die Hüllen des *corpus penis* zu erstrecken. Es wurden Zinnoberräucherungen angewandt, die aber das Ulcus nicht verhindern konnten, die ganze Vorhaut zu zerstören. Nach zwei Monaten erlitt die ganze Constitution noch eine anderweitige grofse Störung, und es entstanden secundäre Zufälle, nämlich Flecken und Blattern von lividem Aussehen; die Pusteln gingen da und dort in grofse Geschwüre mit brandigem Aussehen über; so entstand z. B. eines von der Gröfse einer Hand aufsen am Fufsknöchel. Auch in das primäre Geschwür kam wieder ein Reizzustand, es entstand ein rascher Zerstörungsprocefs, und die Eichel sammt dem gröfsten Theil des *corpus cavernosum penis* ging zu Grunde — kein Mittel half. Man rieb Quecksilber ein, bis der Gaumen afficirt wurde, aber die Krankheit blieb dieselbe. Der Kranke ging nun aufs Land; und Alles heilte allmählich. Seine Gesundheit blieb jedoch gestört, die Nase wurde leicht afficirt, die Knochen schmerzten; er ging an die Seeküste, wo aber seine Nase, besonders aber das Septum, weg ulcerirte. An der Tibia zeigte sich eine Art Knoten, dessen obere Hülle sich in ein faules, gereiztes Geschwür verwandelte. Er genafs durch Quecksilberpillen und Sassaparill.

Bei dieser Art von Geschwüren litten die Functionen der

Verdauungsorgane aufserordentlich; die Zunge war oft wie mit einem Pelz überzogen, und ausleerende Mittel hatten die allerbeste Wirkung. — Secundäre Zufälle zeigten sich nicht immer, wenn sie aber entstanden, so sollen sie sich oft der Natur der ächten Syphilis mehr genähert haben, als es sonst bei Pseudosyphilis geschah.

3) Es entstand, *die Geschwüre mochten im Anfang noch so verschieden seyn*, *im Verlauf eine Verhärtung in der Umgegend*, während das Centrum des Geschwürs weich, und nicht so krankhaft umgeändert erschien, wie der Umfang. Dieser zeigte sich erhaben, und man erblickte eine Oeffnung, welche in die Aushöhlung der Mitte führte; sie heilten, indem die Theile weich und glatt wurden; oft erhob sich noch die Area ähnlich einem Ring von fester Substanz, und heilte erst lange nachdem das Centrum bereits ganz vernarbt war. Es wurde Quecksilber gegeben, „aber so wenig, dafs es ächte Syphilis nicht geheilt hätte; es geschah nur, um die Härte zu zertheilen.“ — Ein Mediciner bekam ein Geschwür an der Vorhaut, welches er selbst einfach verband und täglich 15 Gran Mercurialpillen nahm; nach einem Monat war das Geschwür sehr grofs, mit krankhaft verhärteten Rändern, aber einem gesunden Centrum. Das Quecksilber wurde fortgebraucht und das Ulcus heilte, doch blieb der Rand lange hart und nahm den Umfang eines Schillings ein. Sein Allgemeinbefinden blieb sehr gestört; es enstanden Halsgeschwüre, eben so faule und tiefgreifende Ulcera an den Wangen und einige auf der Zunge. Der weiche Gaumen war schwammig und lös'te sich wie beim Scorbut, von den Zähnen ab. — Es wurde jetzt Salpetersäure angewandt, und Alles heilte in sechs Wochen. Nach einem Jahr entstand eine Augenentzündung mit nervosen Symptomen, grofser Störung der Constitution, und später zeigten sich Flecken auf der Haut. — Sassaparill und Mercur halfen; — allein ein halbes Jahr später ulcerirte die Nase, der cartilaginose Theil des Septums wurde ganz zerstört, — Quecksilber verschlimmerte nur. Jetzt zeigte sich auch noch ein tiefes Geschwür im Halse mit ganz syphilitischem Aussehen, breitete sich aber sehr schnell aus, wurde über einen Zoll lang und einen halben Zoll breit. Der Kranke genafs endlich ohne

Quecksilber. — Auf Geschwüre der Art folgen nicht immer secundäre Zufälle.

4) Bei einer andern Art von Geschwüren war der Umfang auch hart, wie bei den vorigen; der Heilungsprocefs geht bei beiden vom Centrum aus gegen die Peripherie, so dafs die Ränder noch krank sind, während das Centrum längst heilte. Bei der vorigen Art aber war das Geschwür trichterförmig vertieft, was hier nicht der Fall ist. Es treiben fleischige Auswüchse hervor, besonders am Umfang, und weil nicht die ganze ulcerirende Fläche diese Excrescenzen in gleichem Grade treibt, so entsteht oft das Aussehen von Zellen. Diese Geschwüre hatten die Gröfse eines Nagels, waren sehr entzündlich gereizt; oft entstand eines nach dem andern, zuweilen in sehr grofsen Intervallen, daher sie nicht durh Ansteckung des ulcerirten Theils entstehen konnten, sie hätten ja sonst gleichzeitig sich bilden müssen. Sie lassen sich schwierig heilen, und heilen zuletzt in derselben Reihenfolge, wie sie ausbrachen. Meist umgeben sie die Oeffnung der Vorhaut in einem Kreis und hinterlassen eine Zusammenschnürung derselben. — Nie sah Abernethy secundäre Zufälle folgen.

Ein eigenes Capitel widmet Abernethy den pseudosyphilitischen Affectionen der Knochen; es waren Verdickungen des Periost's, Auftreibungen des Knochens selbst (die zuweilen in Suppuration übergehen), mit heftigen Kopfschmerzen verbunden, — häufig habe man diefs für syphilitisch gehalten, allein die Geschichte der Krankheit habe jeden Verdacht der Art entfernen müssen. Alle Zeichen einer Unordnung im chylopoëtischen System waren da, und hob man diese, so verschwanden auch jene Uebel. Der Knochen mag nach einiger Zeit wieder schwellen, auch andere Knochen mögen befallen werden, wenn aber kein Quecksilber angewandt wird, so kann man die nicht syphilitische Natur immer leicht erkennen. Die Umstände dieser Affectionen seyen aber so variabel, dafs ihre Symptome nicht vollständig aufzuzählen sind.

Da Abernethy die schwierige Diagnose der pseudosyphilitischen Zufälle wohl einsah, so macht er oft, um sie zu erleichtern (aufser der Wirksamkeit oder Unwirksamkeit des Quecksilbers, was immer der Hauptprüfstein ist), darauf auf-

merksam, daſs bei den primären Zufällen die Art, wie sie heilen, ihr weiterer Verlauf über ihre Natur die besten Aufschlüsse gebe. Dasselbe sey bei den constitutionellen Zufällen der Fall; die der ächten Syphilis würden viel schnellere Fortschritte machen und sich täglich verschlimmern, wenn man kein Quecksilber gebe; man muſs daher eben zusehen, ob die constitutionellen Affectionen, Hautausschläge u. s. f. Anstalt machen zu heilen, auch wenn man kein Quecksilber gibt, oder ob sie dieſs nicht thun. — Ist aber die Diagnose der primären Zufälle nicht sicher, so ist sie vollends fast unmöglich bei den constitutionellen, und zwar: 1stens weil letztere oft entstehen, ohne daſs primäre Zufälle vorausgehen; Abernethy erzählte drei Fälle von Tophi; — wir können daher auch nicht aus den primären Zufällen Etwas schlieſsen. Daſs sich überhaupt aus den secundären Leiden kein sicherer Schluſs auf deren Natur machen läſst, ergibt sich noch 2tens daraus, daſs oft gar keine secundären Uebel entstehen, und 3tens, weil oft auf primäre pseudosyphilitische Zufälle secundäre folgen, welche den ächt syphilitischen ganz gleich sind. Abernethy gibt sich auch gar keine Mühe, Kennzeichen ausfindig zu machen, wodurch man beide unterscheiden könnte. Eben so wenig bekümmert er sich um die primären Uebel, die er oft gar nicht beschreibt, oder oberflächlich; oft sagt er bloſs, es habe nicht syphilitisch ausgesehen, oder etwas, aber nur ein klein wenig syphilitisch u. dergl. Eben so wenig sucht er einen Zusammenhang zwischen gewissen primären und secundären Formen nachzuweisen, während Carmichael überall mit groſser Mühe dieses thut. Dieſs findet jedoch darin seine Erklärung, daſs Abernethy nur überhaupt die Verschiedenheit seiner Pseudosyphilis von der Syphilis darzuthun sucht, Carmichael will dagegen für jedes seiner venerischen Gifte, um deren Selbstständigkeit zu retten, eine eigenthümliche Gruppe von Symptomen zusammensuchen.

Obschon wir unter solchen Umständen in Abernethy's Angaben nichts Beweisendes für die Existenz eines eigenthümlichen pseudosyphilitischen Contagiums erkennen, so zeigen sich doch in seinen Krankengeschichten einige auffallende Erscheinungen, die wenigstens für eine groſse und sonderbare

Umänderung in der Wirkungsart des Syphilisgifts, besonders in Grofsbritannien, sprechen. Solche Umstände sind:

a) Im Allgemeinen breiteten sich die pseudosyphilitischen, primären und secundären Geschwüre mehr auf der Oberfläche der Theile aus, als dafs sie in die Tiefe griffen.

b) Die einzelnen secundären Zufälle folgten oft äufserst schnell auf einander, was bei den syphilitischen, wie Abernethy mehrmals sagt, nicht so der Fall sey. — So schnitt sich einmal ein Student bei der Eröffnung eines Bubo in den Finger; die Wunde wurde geschwürig, doch hatte das Geschwür keinen verdickten Rand oder Grund, auch nicht die übrigen Charaktere eines syphilitischen Chankers; — daher verordnete man blofs örtliche Mittel. Am innern Rande des Biceps entstand nun eine Geschwulst, welche durch Umschläge mit *Aq. litharg. acet. compos.* verschwand. Später entstanden Geschwüre in den Tonsillen, ausgehöhlt, mit unregelmäfsigen Rändern, die Oberfläche mit einem Ueberzuge bedeckt; — jeder hätte sie für syphilitisch gehalten. Es folgte eine umschriebene Geschwulst des Pericraniums auf dem Stirnbein; — Abernethy hielt sie aber nicht für syphilitisch, weil dieser Knoten so plötzlich, fast zugleich mit den Halsgeschwüren entstand. Einige riethen eine Mercurialcur; zum Glück mufste aber der Student verreisen, und genafs von selbst.

c). Die secundären Zufälle beobachteten oft nicht dieselbe Ordnung in ihrem Aufeinanderfolgen, wie sie von den ächt syphilitischen gewöhnlich beobachtet wird; oft erschienen z. B. Condylome an der Vorhaut, noch ehe sich dort oder an der Eichel ein Geschwür gezeigt hatte, welche letztere oft erst in der Folge entstanden. — So wird ein Fall erzählt, in welchem Geschwüre und Warzen an der Vorhaut safsen; auch zeigten sich eiternde Bubonen, und gleichzeitig waren Eruptionen auf der Haut, besonders an Händen und Füfsen — was Alles zusammen alle Aerzte für ächte Syphilis erklärten. Durch die Majorität genöthigt, gab Abernethy Quecksilber, obschon die Geschichte gar nicht auf Syphilis pafste; die Warzen waren vor den Geschwüren entstanden, und einige der letzteren vernarbten, während andere auf-

brachen; einige der erkrankten Hautstellen besserten sich, während neue entstanden.

d) Die Geschwüre, mögen sie primär oder secundär seyn, bleiben oft ewig lang *in statu quo*, thun keinen Schritt vor- oder rückwärts, man mag Quecksilber geben oder nicht. — Oft entstehen dann wieder gewisse Umänderungen plötzlich, verschwinden auch hie und da wie auf einen Zauberschlag, selbst wenn sie von einer scheinbar wenigstens bedeutenden Umänderung der Gewebe selbst begleitet waren, z. B. Verhärtungen um ein Geschwür herum. — So safsen einmal viele kleine Geschwüre auf der Vorhaut, welche mit einer starken Quecksilberkur behandelt wurden. Es folgten Halsgeschwüre, wovon das eine heilte, das andere aufbrach, „es war daher nicht Syphilis;“ ein Hode schwoll bedeutend, ohne begleitende Schmerzen; auf dem Hodensack entwickelte sich ein Geschwür mit sehr verdickten, harten Rändern; dasselbe wiederholte sich am Perineum. — Abernethy sah den Kranken erst nach sechs Monaten, und schickte ihn an die Seeküste aufs Land den Sommer über; das Ulcus am Scrotum heilte, die Hodengeschwulst setzte sich, worauf aber der der andern Seite schwoll; der Hals ulcerirte und heilte auch wieder. Allein der Gaumenknochen wurde jetzt ergriffen und die Backenzähne fielen aus. So oft die Unterleibsorgane in ihrer Function unordentlich wurden, so oft erfolgte auch Verschlimmerung. Das Geschwür am Perineum heilte nach einem halben Jahre durch *Ung. praecip. rubr.* Die Hodengeschwulst gab sich; nur entstand ein leichter Ausflufs aus der Nase, welcher durch Sassaparill und Plummers'che Pillen verschwand. Er genafs endlich. — Das Fortschreiten zur Besserung ist bei Pseudosyphilis oft äufserst wandelnd; die zuerst ergriffenen Theile bessern sich, die Geschwüre heilen, während die später entstandenen Zufälle sich verschlimmern, Geschwüre hier vernarben, dort neue aufbrechen u. s. f. So schwoll oft der rechte Hoden erst, wenn die Geschwulst des zuerst befallen gewesenen linken Hoden sich setzte.

e) Sehr merkwürdig in ihren Wirkungen, in ihrer ganzen Erscheinung waren oft bedeutende Fieberbewegungen, welche sich zu pseudosyphilitischen Leiden gelegentlich hinzu-

gesellten, während doch früher bei der Syphilis der letzten zwei Jahrhunderte fast nie allgemeines Mitleiden der Art bemerkbar war. Die Hautausstöfse gingen meist unter solchen fieberhaften Bewegungen, die sich oft bis zum heftigsten Fieberanfall steigerten, vor sich. — In einigen Fällen verschwanden sogar secundäre Zufälle, z. B. Halsgeschwüre, Hautausschläge u. s. f. plötzlich auf einen starken Fieberanfall hin, und kehrten nie mehr wieder.

f) Den gröfsten Werth legt aber Abernethy (auch hinsichtlich der Diagnose) auf die in den Digestionsorganen gleichzeitig vorhandene Störung. Die Zunge war oft wie mit Pelz überzogen, und ausleerende Mittel verbesserten nicht nur die allgemeine Constitution, sondern auch die Localübel der Pseudosyphilis. Mit jeder wiederkehrenden oder verstärkten Unordnung im Darmcanal verschlimmerte sich auffallend das Allgemeinbefinden, wie auch die Localzufälle. Abernethy scheint sogar bei einigen Fällen gar nicht abgeneigt, die Entstehung der pseudosyphilitischen Zufälle selbst, diesen Störungen der ganzen Constitution, besonders des Abdomens, zuschreiben zu wollen. — Aus Allem erhellt, dafs die von Abernethy beschriebene Pseudosyphilis sich einerseits den acuten Exanthemen bedeutend nähert, während andererseits viele Erscheinungen, besonders auch das Wandelnde in den Zufällen, eine grofse Aehnlichkeit mit Tripper-Nachkrankheiten darthut (wie denn auch oft Tripper als primäres Uebel aufgeführt wird) — und endlich, dafs der Darmcanal mit seinen Anhängseln bei ihr eine grofse Rolle spielt, wodurch das Allgemeinleiden vielleicht sich erklärt.

Carmichael

nimmt bei der Bestimmung seiner vier specifisch von einander verschiedenen Gruppen, besonders auf die Beschaffenheit der secundär entstehenden Hauteruption, Rücksicht, und legt die Form derselben bei der Eintheilung und Benennung dieser Gruppen zu Grunde. Weniger Werth legt er auf die Beschaffenheit der primären Geschwüre, noch weniger auf die der Halsgeschwüre. Früher hatte er auf letztere mehr Rücksicht genommen, besonders bei der Diagnose der ächt syphilitischen

Gruppe, denn er behauptete, nur das eigentliche Syphilisgift könne tief ausgehöhlte, chankerhafte Ulcera in den Tonsillen erzeugen, die andern venerischen Gifte nicht. Rose besonders hatte ihn hierin seines Irrthums überwiesen, was dann auch Carmichael eingestand — so dafs er jetzt glaubt, die Beschaffenheit der Halsgeschwüre könne über die Natur des sie erzeugenden Giftes keinen sichern Aufschlufs geben. — Da Carmichael den natürlichen Einwurf voraussah, dafs man unter solchen Umständen erst durch die Beschaffenheit der secundären Hautkrankheiten über die Natur der Krankheit selbst aufgeklärt werde, und daher die ächt oder nicht ächt syphilitische Natur der gerade vorhandenen primären Leiden, Geschwüre u. s. f. vor der Hand dunkel bleibe — so erklärt er: es lasse sich doch schon aus der Beschaffenheit der primären Geschwüre (deren Unsicherheit er einige Seiten zuvor zugibt) sicher bestimmen, welche Art des Hautausschlags folgen werde, und beruft sich deshalb auf seine sogleich anzuführende Charakteristik. — Wir glauben uns ebenfalls darauf berufen zu dürfen, wenn wir behaupten, aus ihnen erfahre man nur wenig mehr als nichts. — Carmichael charakterisirt nun seine Gruppen so:

Erste Gruppe. *Schuppige venerische Krankheit* (*scaly venereal disease*). — Carmichael versteht hierunter die ächte syphilitische Krankheit (die alte Syphilis, abgezogen davon die venerischen Gifte, d. h. also Alles das, was er für gut findet, der Syphilis noch zu lassen, nachdem er fast Alles ihr entzogen und seinen Schofskindern, den „venerischen" Krankheitsgruppen zugewendet hat). Das primäre Geschwür ist der ächte Hunter'sche Chanker, ein rundes, ausgehöhltes Geschwür, voll Eiter, ohne Granulationen, mit hartem Rand und harter Basis, wie ein Knorpel sich anfühlend. So verhält es sich aber, nach Carmichael, nur an der Eichel und Vorhaut, denn an andern Stellen ist es dunkelbraun, nicht ausgehöhlt, weniger hart, und zeigt etwas erhabene Ränder. — Quecksilber allein hilft, und das Geschwür verschlimmert sich immer mehr, wenn es nicht mit Mercur tractirt wird. Jedes Geschwür, das nicht gerade so sich verhält, ist auch nicht syphilitisch. Secundäre Zufälle sind: Geschwüre in den Mandeln, tief ausgehöhlt; es ist keine besondere Geschwulst oder

Schmerz dabei; diese Geschwüre werden jetzt nicht mehr als ganz charakteristisch für diese Gruppe erklärt. Dagegen ist wesentlich bezeichnend der Hautausschlag, welcher nur auf primäre Ulcera von der oben angegebenen Beschaffenheit folgen soll; er ist schuppigt und zeigt die Charaktere der Lepra und Psoriasis Willans. — Es können noch ferner entstehen eiternde Condylome, Nagelgeschwüre; die Beinknoten, welche durch dieses Syphilisgift bedingt sind, bleiben sehr lange ohne Röthung der Haut, während die von den übrigen Giften herrührenden sogleich mit Geschwulst und Röthe verbunden, auftreten, und überhaupt viel rascher verlaufen. Die syphilitischen Knochenschmerzen befallen besonders die Diaphysen, die übrigen venerischen *dolores ostiocopi* dagegen die Gelenke.

Zweite Gruppe. *Papulose venerische Krankheit* (*papular venereal disease*). — Das primäre Geschwür ist ohne callose erhobene oder fressende Ränder, ebenso zeigt die Geschwürfläche selbst keine dieser Eigenschaften (also lauter negative Charaktere!). Andere primäre Zufälle können seyn: wunde Stellen der Eichel und Vorhaut, der Schamlippen und Scheide beim Weib — oder bösartiger Tripper. — Die nicht selten entstehenden Bubonen sind sehr hart, ohne Schmerzen zu verursachen. — Charakteristisch ist ein papuloser Ausschlag, der sich später abschilfert. Andere secundäre Zufälle sind: ein Wundwerden des Gaumens, Schwellen der Mandeln, rheumatische Schmerzen in den gröfsern Gelenken, Iritis. Tophi entstehen nie. — Carmichael vermuthet, auch ein anderer von ihm beobachteter Ausschlag könne auf jene primären Geschwüre folgen, obschon er die letzteren nie sah. Der Ausschlag gehört zur Gattung Acne Batem., und wurde in den *Med. chirurg. transact. Vol. V.* von Bateman genau beschrieben. Carmichael glaubt, dasselbe Gift, durch Quecksilber und die individuelle Constitution modificirt, werde diesen Ausschlag machen. — Diese Gruppe allein bildet drei Viertheile aller in Grofsbritannien vorkommenden venerischen (im weitesten Sinne des Worts) Uebel; — ein Umstand, welcher in der schlechten Charakteristik, besonders der primären Uebel, seine gehörige Erklärung findet.

Dritte Gruppe. *Pustulose venerische Krankheit* (*pustular venereal disease*). — Das primäre Geschwür hat eine rothbraune Oberfläche, was dem phagedänischen Charakter sich sehr nähert; es zeigt sich keine Spur von Callosität; auf der Geschwürfläche sind keine Granulationen. Die Geschwürränder sind erhoben, scharf begränzt, und das Geschwür ist nicht ausgehöhlt, sondern entweder in gleichem Niveau mit den umgebenden Theilen, oder gar über diese erhoben. — Diese Ulcera nähern sich freilich bedeutend den phagedänischen Geschwüren, aber die Ränder sind immer erhoben, was bei den phagedänischen fehlt. Der charakterische Ausschlag besteht aus phlyctänenartigen Blattern, die unter Fieberbewegungen ausbrechen; sie brechen auf, werden geschwürig, bedecken sich dann mit dünnen Rändern und heilen zuletzt vom Rand aus; endlich schuppt es sich ab in rothen, dünnen Blättchen. Andere secundäre Zufälle sind: charakteristische Bubonen, d. h wenn sie aufbrechen, so haben die Geschwüre (wie die primären) aufgeworfene oder unter sich schwärende Ränder; Geschwüre am Gaumen von weifsem, aphten-artigem Aussehen; Schmerzen in den Gelenken, Tophi. — Carmichael sah die primären Geschwüre von ihrem ersten Anfang an nur zweimal, und in diesen Fällen entstand zuerst eine Blatter; ebenso selten konnte er sie in ihrem Zusammenhang mit den secundären Zufällen beobachten; er meint daher selbst, es sey hier noch nicht so sicher.

Vierte Gruppe. *Fressende venerische Krankheit.* — Die primären Geschwüre sind fressend (*phagedaena*) oder gangränescirend (*sloughing sores*); Carmichael wirft diese beiden Zerstörungsprocesse zusammen, während z. B. Bacot die Phagedäna von *sloughing sore* streng trennt. — Die Geschwüre sind äufserst schmerzhaft, rasch zerstörend. — Der charakteristische Ausschlag besteht in Flecken, welche weniger etwas Pustuloses haben, als vielmehr in Tuberkeln bestehen, welche, wie bei der zweiten und dritten Gruppe, unter Fieberbewegungen ausbrechen und sich schnell in Geschwüre verwandeln, die sich mit dicken Krusten bedecken und mit phagedänischen Rändern weiter fressen. — Zuweilen brechen sehr grofse Tuberkeln aus, oder entwickeln sich dicke, kegel-

artige Rinden wie Muschelschalen aus den Geschwüren, etwa wie bei *Rupia prominens Batem.* Carmichael gibt eine Abbildung von solchen abentcuerlichen Formen; er vergleicht diese Zufälle mit den Yaws und Sibbens. — Andere secundäre Zufälle sind: fürchterlich zerstörende Geschwüre am Gaumen, besonders hinten im Schlundkopf, die sich zuweilen bis in die Luftröhre hinab erstrecken; Caries der Nasenknochen (was besonders in Portugal der Fall gewesen sey); Gelenkschmerzen, besonders im Knie, während das ächt syphilitische Gift besonders die Tibia befällt. — Tophi entstehen nur, wenn durch Quecksilber der natürliche Gang der Krankheit unterbrochen, und auf tiefere Theile, Knochen, Periostene, *fascia lata* versetzt worden ist. — Diese Krankheit sah Carmichael besonders in den Jahren 1812 und 1813 zu Dublin herrschen; seitdem hat er sie nie mehr getroffen. — Einer der gräfslichsten von ihm erzählten Fälle ist in seiner 30sten Krankengeschichte beschrieben, und zwar folgendermafsen: „Bei einem Mann war vor einer Woche ein kleines, unreines Geschwür an der Vorhaut entstanden, welches mit Antimon und gelbem Quecksilber-Waschwasser behandelt und geheilt wurde. Es folgten aber heftige Kopfschmerzen, besonders am Vorderkopf, auch an einem Schlüsselbein, welcher Schmerz durch Druck gesteigert wurde; — Antiphlogose, Laxantia. — Nun brach das Geschwür an der Vorhaut wieder auf, und am Vorderkopf, Hals, an den Armen entstanden grofse stippenartige Knoten, die aufbrachen und sich in grofse, mit dicken Krusten bedeckte Geschwüre verwandelten. Man gab Pillen aus Calomel und Antimon. — Der Mund wurde durch das Quecksilber sehr angegriffen, alle Geschwüre verschlimmerten sich, grofse Schmerzen entstanden im Hals und an den Knien, das *Ligamentum patellae* trieb sich auf; — Fomentationen halfen. Die Ulcera aber frafsen immer weiter um sich; die Kruste des Geschwürs am Vorderkopf war kegelförmig wie eine Muschelschale. Der rechte Hode schwoll schmerzhaft auf. Da Quecksilber nur schadete, so wurde es ganz weggelassen; die Krankheit machte aber eben auch ohne Quecksilber immer gröfsere Verwüstungen, daher nahm man seine Zuflucht zu Sublimat mit Dec. Sassaparill. — Später fielen die Krusten von den Geschwürstellen ab, der

Hoden aber blieb geschwollen; man gab *blue pills* mit Calomel, und rieb Quecksilbersalbe ein. Dadurch wurde der Mund sehr angegriffen, auch trat Verschlimmerung der andern Zufälle ein, die Stellen am Kopf ulcerirten wieder, breiteten sich weiter aus, so dafs der obere Theil grofse, schwammige Granulationen trieb, während der untere Theil bis zu den Augenliedern hin fortfrafs. Auf den Wangen entstand eine Pustel, welche ulcerirte, der Hoden wurde gröfser, und in der Tiefe des einen Schenkels entstand ein heftiger Schmerz. — Dec. Sassaparill mit Dover'schem Pulver. — Oben an der Hodengeschwulst entstand endlich ein Abscefs, der aufbrach. — Die Krankheit wollte sich nicht bessern, daher bekam der Kranke wieder Mercurialpillen; dadurch verschlimmerte sich das Geschwür am Kopf, die Schmerzen im Schenkel wurden wieder heftiger. Man gab nun Salpetersäure, wodurch zwar die Geschwüre sich besserten, aber der Hoden nicht, daher rieb man Quecksilbersalbe ein; es kam noch ein anderer Arzt dazu, welcher kräftige Mercurialeinreibungen und Landluft verordnete. Allein die Geschwüre am Kopf wurden immer bösartiger und der Hoden sehr schmerzhaft, daher setzte man mit dem Quecksilber wieder aus und gab Salpetersäure mit Salzsäure. Wegen grofser Schmerzen und Schwäche wurde jetzt der Kranke bettlägerig (also lief er bei den frühern Curen immer herum?). Man gab de Velno's vegetabilischen Balsam (ein Patentmittel), der gute Dienste leistete, nur wurden beide Schienbeine sehr schmerzhaft, und einige Stellen daselbst aufgedunsen; Dec. Sassap., laue Bäder. Das Geschwür am Scrotum vernarbte, aber am Vorkopfe wollte ein kleiner Theil des Geschwürs nicht heilen. Es brachen blatternartige Flecken (?) im Gesicht und am ganzen Leib aus, die nicht ulcerirten, sondern sich in kupferrothen, breiten Schuppen ablösten. Im andern Hoden und in der Gegend des Hüftbeins entstanden heftige Schmerzen; man gab wieder de Velno's Mittel und Lichen mit Eselsmilch; als er so gestärkt war, heilte man ihn vollends mit Quecksilbereinreibungen." — Dieser Fall möge zugleich als Beispiel einer consequenten Behandlungsweise der Syphilis dienen!

Evans

theilt die Krankheiten der Geschlechtstheile, welche der primären Syphilis gleichen, aber nicht syphilitisch sind, ein in

A. *Pseudosyphilitische Zufälle, welche unabhängig von irgend einem Beischlaf entstehen können:*

1) *Phlegmon.* Die Entzündung hat ihren Lieblingssitz in der Vorhaut, oder aber, wenn sie in Folge von venerischen Geschwüren entsteht, auf dem *Dorso penis.* Nach Tripper entstand sie einmal an der *Corona glandis.* Oft bilden sich grofse Abscesse aus, die dann zuweilen in Verschwärung übergehen, sich ausbreiten, ohne in die Tiefe zu dringen. Früher habe man es oft mit Chanker verwechselt.

2) *Anthrax,* der anfangs oft wie No. 1 sich verhält, beim Oeffnen aber keinen Eiter, sondern Blut entleert; es folgt dann Ulceration oder Gangrän.

3) *Tubercula* am Penis und dessen Nachbarschaft. Die eine Art war kreisförmig, nicht besonders gefärbt, mit rahmartiger Flüssigkeit gefüllt, oft mit Warzen verwechselt, und entspricht dem Moluscum Batem. Die Natur stöfst sie durch Entzüdungsprocefs los, sie schrumpfen zusammen und fallen ab; zuweilen folgen Bubonen. — Bei der zweiten Art, welche hinter der Eichel und auf der Vorhaut vorkommt, bemerkt man eine kleine entzündliche Geschwulst, mit einer Pustel in der Mitte, die aufbricht und zu einer Kruste vertrocknet.

4) *Herpes praeputialis* entsteht besonders durch Functionsstörungen in den ersten Wegen, und ist nicht contagios. Die Beschreibung ist die gewöhnliche.

5) *Psoriasis praeputialis.* Tiefe Risse um den Rand der Vorhaut herum, sehr reizbar von Natur (wie die Risse an den Lippen), leicht blutend, mit klebrigem Ausflufs verbunden; gern entstehen auch Bubonen.

6) *Ulcus erraticum.* Es bildet sich zuerst eine kleine Pustel aufsen am Penis, welche geborsten eine Kruste hinterläfst; fällt diese ab, so erblickt man ein übelaussehendes Geschwür mit schlechten Granulationen, die mit faulen Vertiefungen abwechseln. Die Ränder sind etwas erhoben, verdickt, oft umgebogen. An der Schamgegend breiten sich diese Ulcera

zuweilen auf alle Seiten aus, oft in einem Cirkel, so daſs eine Insel in der Mitte frei bleibt. Callerier (*Dictionn. des sciens. médic.*), auch Hunter erwähnen dieser Geschwüre. — Evans sah sie nach langem, unregelmäſsigem und unsinnigem Quecksilbergebrauch entstehen, oder nach lang andauernden, bedeutenden Störungen des Totalorganismus, z. B. bei Säufern, Scrophulosen.

B. *Die Uebel sind durch einen Beischlaf entstanden.*

1) *Excoriationen,* worunter Evans auch noch die oberflächlichsten Exulcerationen begreift. Es zeigen sich Flecken von der Epidermis entblöſst, mit Jucken, vermehrter Secretion und Röthe; in der Folge wird das Secret eiterartig, und es entwickelt sich eine leichte Exulceration mit ebener Oberfläche, ohne eine Granulation. Die Vorhaut oder Eichel werden so befallen; oft folgen Bubonen, die leicht eitern, wenn die primären Leiden ganz unbedeutend waren. — Selten sind sie die Folge der Friction beim Coitus, oft entstehen sie durch vermehrte Secretion der Talgdrüsen bei Unreinlichen; die häufigste Ursache aber ist unreiner Beischlaf.

2) *Erysipelas* zeigt sich auf der innern Fläche der Vorhaut, auf der Eichel, und ist meist die Folge des *Ulcus inducatum* (s. unten); man bemerkt geröthete Stellen, auf denen sich oft Bläschen entwickeln.

3) *Venerola,* worunter Evans eigentliche Geschwüre versteht, die aber wieder sehr abweichen unter einander in ihrer Form; alle heilen ohne Quecksilber und sind nicht syphilitisch.

a) *Venerola vulgaris s. ulcus elevatum:* unter heftigem Jucken bildet sich auf geröthetem Grund eine runde Pustel, von einem Hof umgeben; sie bricht auf, hinterläſst eine Kruste, nach deren Abfallen ein concaves, ovales oder cirkelförmiges Geschwür von brauner oder schmutziggelber oder schmutzigrother Farbe sich zeigt. Nach acht bis zehn Tagen erhebt sich der Rand des Geschwürs über der übrigen Geschwürfläche, bis zuletzt das ganze Geschwür sich auf einen schwammigen Grund über das Niveau der umgebenden Theile erhebt — was für dieses Geschwür charakteristisch ist. Besonders die Ränder

sind sehr erhoben, selbst über die übrige Geschwürfläche, und sind dann meist sehr verdickt. Nach dem 14ten Tage senkt sich das *Ulcus elevatum* wieder und vernarbt, hinterläſst dann zuweilen eine verdickte Stelle, welche aber wieder verschwindet und eine Duhle zurückläſst, etwa wie die Kuhpocken oder die Variola. — Im Ganzen kann diese Species mancherlei Formen annehmen, je nach dem Sitze, der Constitution des Kranken u. s. f. Auf der Vorhaut, am Körper des Penis, Scrotum ist es meist sehr erhoben; sitzt es innen an der Vorhaut, so ist der Rand des Ulcus meist in gleichem Niveau mit dem ganzen Geschwür oder steht sogar noch tiefer, während er meist viel höher hervorragt, wenn es auſsen auf der Vorhaut sitzt. — Bei der anfangenden Verschwärung ist das Ulcus, wenn es hinter der Eichel sitzt, oft ausgehöhlt und groſse Härte darum herum; auf der innern Fläche der Vorhaut, am Frenulum, dagegen meist sehr wenig concav, oft fast wie eine bloſse Excoriation. Es heilt in vier bis sechs Wochen. Evans hält die unter der zweiten und dritten Gruppe Carmichael's angeführten primären Geschwüre für identisch mit seiner *Venerola vulgaris*.

b) *Venerola superficialis* ist eine bloſse Varietät (*spurious-form*) vom *Ulcus elevatum;* auch hier entsteht zuerst (nach der Aussage der Kranken, denn Evans sah nie den ersten Anfang) eine Pustel u. s. f., es unterscheidet sich nur darin, daſs das Geschwür keine Elevationsperiode hat, sondern seine Oberfläche ist in gleichem Niveau mit den umgebenden Theilen, wie wenn man die Cuticula durch ein Vesicator entfernt hätte. Es ist meist so groſs wie ein Schilling und hat eine gesunde Röthe, da beim *Ulcus elevatum* immer eine schmutzige Farbe ist. Zuweilen bei anfangendem Heilungsproceſs senkt es sich unter das Niveau seiner Umgebung, oder kann es sich im Gegentheil etwas darüber erheben, aber nur auf kurze Zeit. — Wie bei *Venerola vulgaris* gehen immer bedeutende Störungen der ganzen Constitution vor, ehe consecutive Zufälle erscheinen; das Letztere ist bei diesem Geschwür viel häufiger als bei *Ulcus elevatum,* besonders Haut-Eruptionen, Entzündung und Ulceration der Tonsillen, rheumatische Affectionen; Evans sah nie so ein Ulcus, auf das nicht constitutionelle Zufälle gefolgt

wären. — Einmal sah sie Evans als Metastase nach der Cur eines Trippers auf dem Körper des Penis entstehen.

c) *Venerola inducata* hat denselben Ursprung und dieselben constitutionellen Affectionen, wie *Venerola vulgaris*, ist daher eine andere Varietät von dieser. — Im ersten Stadium hat es so wenig Ausgezeichnetes, dafs es oft mit andern Krankheiten verwechselt wird, denn in der That sieht es oft wie ein Erysipelas oder wie eine Excoriation aus. Bälder oder später aber nimmt das Ulcus sein charakteristisches Merkmal an, d. h. die Basis wird knorpelhart (wenn es auf der Eichel sitzt, nicht); sitzt es an der Duplicatur der Vorhaut hinter der Eichel, so breitet es sich gern zwischen der Haut und dem *Corpus penis* aus (wie schon Hunter und Abernethy anführen), und nimmt so ein ausgehöhltes Aussehen an, während es sonst immer oberflächlich bleibt und eine ebene Fläche zeigt. Zuweilen leidet die ganze Constitution sehr dabei, und es entsteht nicht selten nachher eine Mortification der Theile, selbst Gangrän schon 24 Stunden nach dem ersten Erscheinen des Geschwürs. — Breitet sich das Ulcus über einen Theil der Vorhaut und der Eichel zugleich aus, so entsteht an dem auf der Eichel sitzenden Theil des Geschwürs keine Verhärtung, wohl aber an der Vorhaut. Die an der Vorhaut sitzenden sind meist oberflächlich, auf der Eichel aber höhlen sie oft in die Tiefe, so dafs sie wie ein umgekehrter Kegel werden, und der Querdurchmesser nicht gröfser ist als die Tiefe. — Chanker ist es nicht, denn es befällt nur die Eichel oder die innere Fläche der Vorhaut; Quecksilber schadet, und im Allgemeinen folgen keine secundären Zufälle, wenn man sich des Mercurs enthalten hatte.

Drittes Capitel.

Gründe, aus der Therapie geschöpft.

Obschon die Pluralisten schon aus der Beschaffenheit der Zufälle selbst die syphilitische oder nicht ächt syphilitische Natur derselben erkennen wollen — was freilich Andern nicht möglich seyn möchte — so haben wir doch allen Grund zu vermuthen, der Umstand hauptsächlich, dafs Quecksilber in vie-

len Fällen nicht half, oder dafs sie wenigstens vermutheten, es helfe nicht, habe sie hauptsächlich in ihrer Diagnose geleitet. Quecksilber war für sie ein Reagens; that es gut, so stak Syphilis dahinter; half es nicht oder verschlimmerte es gar, so war es Pseudosyphilis.

Man kann Abernethy Schritt für Schritt folgen; zuerst sagt er, schon die primären Zufälle könnten immer hinlänglichen Aufschlufs über die Natur des Uebels geben; kommt ihm diefs bei unbefangener Untersuchung zuletzt selbst unwahrscheinlich vor, so stützt er sich auf die secundären Zufälle, diese sollen den Fingerzeig geben. Läfst sich auch diese Schanze nicht mehr halten, so zieht er sich auf den so verschiedenen Verlauf, auf die Art der Heilung zurück, und ist auch dieses Bollwerk zu schwach, so reterirt er sich auf die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit des Quecksilbers, wo er sich nun ganz sicher glaubt. — Wie leicht man ihn aber auch aus diesem seinen letzten Schlupfwinkel vertreiben könne, werden wir später sehen.

Die Pluralisten behaupten, ihre Pseudosyphilis heile immer ohne Quecksilber, werde eher dadurch verschlimmert. Rose, Guthrie, Thomson u. A. hätten bedeutend Unrecht zu behaupten, auch die Syphilis heile ohne Quecksilber; wahrscheinlich hätten sie sich in der Diagnose geirrt u. s. f. Carmichael sagt: „meine Erfahrung bewies mir, dafs Hunter Recht hat; auch ich konnte Syphilis nie ohne Quecksilber heilen.“ — Aeufserst charakteristisch für Carmichael ist, dafs er sich hier auf seine Erfahrung beruft; er sagt selbst, in seinem ganzen Leben habe er blofs Einen ächt syphilitischen Chanker gesehen, welchen er mit Quecksilber heilte — das seine ganze Erfahrung! So machte er es auch bei der Bestimmung seiner venerischen Gruppen — aus zwei, drei Fällen wufste er schon genug zu machen!

Abernethy gesteht ehrlich, auch die Pseudosyphilis werde nicht selten durch Quecksilber sehr begünstigt in ihrer Heilung; ebenso könnten auch ächt syphilitische Zufälle zuweilen ohne Quecksilber heilen und sich durch dasselbe sogar verschlimmern. In zweifelhaften Fällen thue man immer am besten, die vorliegenden Geschwüre für syphilitisch anzunehmen und Quecksilber zu geben. Doch steht sein Grundsatz —

Syphilis erfordere nothwendig Quecksilber — im Allgemeinen fest bei Abernethy. Er sagt daher auch einmal, er wolle jetzt mehrere nicht syphilitische Zufälle schildern — die Annahme vorausgesetzt, dafs Syphilis nicht von selbst heile. — Um die Behauptungen der Pluralisten besser zu würdigen, verglichen wir alle von ihnen erzählten Krankengeschichten in dieser Hinsicht.

Abernethy beschreibt etwa 33 Krankengeschichten; zwei davon sah er nie selbst, bei dreien war er anfangs gar nicht der behandelnde Arzt, sondern kam erst später dazu, nachdem schon Quecksilber angewandt worden war, ohne dafs er näher angibt, auf welche Art und in welchem Grade. — In neun Fällen von den 33 wurde gar nie Quecksilber angewandt; davon heilten in einem Falle die primären Geschwüre durch blofse örtliche Mittel; bei den andern acht Fällen entstanden aber secundäre Zufälle, welche jedoch ohne Quecksilber blofs durch Sassaparill und ähnliche Mittel wieder verschwanden. — In allen übrigen 24 Fällen wurde Quecksilber angewandt und zwar: 1) bei sechszehn Fällen davon half das Quecksilber nicht radical. Es waren vier Fälle von primären Geschwüren, zwölf von secundären Affectionen, wo das Quecksilber gegeben wurde, und zwar meist in ungeheuren Dosen und ganz unregelmäfsig. Die Art der Anwendung ist selten genauer angegeben; meistens besserte es sich dadurch, wurde es aber in Bälde nicht ganz gut, so wurde mit dem Quecksilber ausgesetzt; bei neuen Verschlimmerungen gab man es dann wieder von neuem u. s. f. Oft entstanden nach Monden Recidive, welche dann häufig ohne Quecksilber heilten (das aber früher stark angewandt oder mifsbraucht worden war) — worauf Abernethy einen grofsen Werth legt; in einem Fall war aber doch zuletzt noch Quecksilber nöthig. War die Constitution durch den Mercur zerrüttet, so setzte man damit aus und der Patient genas vollends auf dem Lande, in Bath u. s. f. — Diese Fälle sieht aber Abernethy als solche an, welche ohne Quecksilber geheilt seyen! — In einigen Beispielen waren die nachfolgenden Affectionen sicher mercuriell: aphtose, weifsliche Geschwüre im Rachen u. s. f. Abernethy sagt aber dann immer: „es war keine Mercurialkrankheit.“ — 2) Bei den übrigen acht Fällen half Quecksilber

sicher, und zwar einmal bei primären, siebenmal bei constitutionellen secundären Uebeln.

Carmichael beruft sich ebenfalls auf seine Erfahrung; wir mufsten daher ebenfalls den Gehalt derselben ein wenig prüfen. — Seine papulose venerische Krankheit soll ganz ohne Quecksilber heilen; da er keine einzelne Krankengeschichte von dieser Gruppe anführt, so müssen wir ihm aufs Wort glauben. Bei der pustulosen venerischen Krankheit beruft er sich auf fünf Krankengeschichten; davon waren drei Kranke schon ein bis zwei Monate krank, ehe sie Carmichael zu Gesicht bekam; sie versicherten aber, kein Quecksilber vorher gebraucht zu haben, und genasen auch ohne Quecksilber. Der vierte hatte schon früher viel Mercur gebraucht; — der fünfte war bereits ein Jahr vorher krank, ehe er zu Carmichael kam, hatte mehrere Mercurialcuren durchgemacht; — Carmichael heilte ihn glücklich ohne Quecksilber. — Bei der fressenden venerischen Krankheit soll Quecksilber nur schaden; in zwölf Fällen waren die Kranken schon drei und mehr Monate vorher daran erkrankt. Alle zwölf hatten mehr oder weniger Quecksilber angewandt, ohne dafs wir von Carmichael etwas Näheres über die Art und Ausdehnung dieser Curen erfahren; — sie genasen zuletzt ohne Quecksilber.

Nach Carmichael stört das Quecksilber den normalen Entwicklungsgang dieser venerischen Gruppe und versetzt diefs Gift auf innere Theile: Knochen, fibrose Häute, Fascien u. s. f. Nichtsdestoweniger räth er selbst, wenn eben die Geschwüre zu sehr um sich griffen, wenn Tophi und andere Affectionen in der Tiefe gelegener Organe nicht heilen wollten, das Quecksilber als letztes und einziges Rettungsmittel zu ergreifen. Wie reimen sich diese zwei Behauptungen zusammen? — Von sechszehn Fällen, wo meist gräfsliche Verwüstungen entstanden waren, kam nur ein einziger sogleich in Carmichael's Behandlung, und Quecksilber half schnell. Alle Uebrigen waren schon lange krank, mehrere selbst ein bis zwei Jahre, und hatten in dieser Zeit mehr oder weniger Mercurialcuren durchgemacht. Von diesen fünfzehn nun genasen sechs, ohne dafs man auch fernerhin das Specificum angewandt hätte; bei neun aber war erst noch Quecksilber nöthig. — So sind seine Erfahrungen

beschaffen; wir überlassen jedem den Schluſs selbst zu ziehen. Zu bedauern ist, daſs Carmichael von der papulosen venerischen Krankheit, welche doch die allerhäufigste seyn soll, keine einzelnen Krankengeschichten liefert, um aus ihnen die Wahrheit oder die Falschheit seines Ausspruchs beurtheilen zu können. Es ist nur zu verwundern, daſs Carmichael alle Einwendungen gegen sich selbst in die Hand gibt; seine Wahrheitsliebe ist daher nicht in Zweifel zu ziehen. — Von der Art und Weise, das Quecksilber in Groſsbritannien anzuwenden, haben wir schon oben Beispiele gegeben, und wir sehen so leicht ein, wie die übertriebene Lehre von den Mercurialkrankheiten und die übertriebene gänzliche Verbannung des Quecksilbers auf solchem Grund und Boden sich entwickeln konnten. — Ein schönes Beispiel der Art findet man noch in der 34sten von Carmichael erzählten Krankengeschichte. Es war ein Fall von fressender venerischer Krankheit gegen die schon seit drei Wochen mit Quecksilber losgezogen worden war; Carmichael gab nun Sublimat mit Abkochung von Sassafras; es besserte sich, dann trat wieder Verschlimmerung ein. Man gab wieder Sublimat, und zugleich noch hintereinander *blue pills,* Calomel und Antimon, zuletzt Cicuta und Sassaparill. Die Geschwüre heilten, verschlimmerten sich aber wieder, neue brachen auf, daher gab man wieder Sublimat, rieb Quecksilbersalbe ein, und jetzt genas endlich der Kranke.

In seinen Schluſsbemerkungen zieht Carmichael gegen C. Bell los, der im 5ten Theile seiner chirurgischen Beobachtungen „klinische Bemerkungen über die fürchterliche Natur des syphilitischen Giftes" mittheilte, und sagt: alle venerischen Zufälle seyen in gleichem Grade syphilitisch, und er hätte alle ohne Quecksilber geheilt. Von allen seinen Fällen sey bei keinem einzigen bewiesen, daſs er syphilitisch gewesen, sondern alle seine Geschwüre gehörten zur fressenden venerischen Krankheit, welche freilich längst bekannt und von jeher ohne Quecksilber gehoben worden sey.

Wir muſsten uns der Wichtigkeit der Sache wegen so weit in den Streit über die nicht mercurielle Behandlung einlassen, und scheuten uns deſshalb nicht, gegen 120 Krankengeschichten durchzulesen, deren Resultate angeführt wurden. Den Gegnern

der Pseudosyphilis ist in dieser Hinsicht auch nicht zu trauen; überdiefs nahmen sie sich die gehörige Mühe nicht, Abernethy's und Carmichael's Angaben über diese Punkte genauer zu prüfen.

Evans ist eben so wenig als Abernethy und Carmichael im Stande, seine venerolischen Geschwüre von den ächt syphilitischen durch seine eigene gegebene Charakteristik derselben zu unterscheiden. Er beruft sich am Ende, um seine Diagnose sicher zu stellen, auf folgende drei Punkte, welche eigentlich blofs als Einer zu rechnen sind, den er aber, um die Zahl voller und ehrwürdiger zu machen, zertheilt: 1) auf venerolische Geschwüre, auch wenn man sie ohne Quecksilber behandelt, folgen selten secundäre Zufälle. 2) Venerolische Geschwüre heilen ohne Quecksilber, und 3) Quecksilber ist dabei unnöthig, eher schädlich. Da er keine einzelnen Krankengeschichten anführt, so müssen wir seine Angaben auf sich beruhen lassen.

ZWEITE ABTHEILUNG.

Einwendungen der Gegner der Pseudosyphilis — der Singularisten.

Diese haben ein grofses Feld, da sich die andere Partei so viele Blöfsen gab. — Ihre Gründe und Einwürfe reduciren sich auf folgende.

Erstes Capitel.

Gründe, aus der Geschichte der Syphilis geschöpft.

Wenn auch die Pluralisten (sagen ihre Gegner) hinsichtlich ihrer historischen Angaben nicht ganz Unrecht haben mögen, so verwerfen wir doch alle ihre daraus gezogenen Folgerungen zu Gunsten ihrer pluralistischen Lehre. — Mit wenigen Ausnahmen geben die Singularisten zu, dafs die Möglichkeit, die verschiedenen venerischen Krankheitsformen hätten verschiedenen Giften ihren Ursprung zu verdanken, nicht abgeläugnet werden könne, ebenso dafs sehr wahrscheinlich von Alters her solche verschiedene Gifte existirt und gewirkt hätten. Es sey aber sehr voreilig und durchaus nicht zu

beweisen, diese Gifte streng zu trennen, und aus ihren verschiedenartigen Wirkungen auf den Organismus eigene Gruppen zu bilden.

Pearson, Rose, Samuel Cooper äufsern sich in diesem Sinne. — Es sey fast gewifs, dafs nicht alle durch Beischlaf mittheilbaren Krankheiten von Einem Gifte abgeleitet werden können, denn dergleichen Uebel hätten von jeher geherrscht, lange vor der Lustseuche. Defshalb sey man aber jetzt noch nicht berechtigt, die verschiedenen Formen verschiedenen Giften zuzuschreiben. — J. Bacot spricht sich am ausführlichsten hierüber aus: es sey doch sonderbar, wie sich Abernethy und Carmichael auf Celsus berufen mögen. — Dafs Geschwüre an den Geschlechtstheilen, durch den Beischlaf oder auch ohne ihn entstanden, immer beobachtet worden sind, ist nicht zu läugnen — wie könnte es anders seyn? Mufs man sie aber defshalb eigenthümlichen Giften zuschreiben? — Der Streit handelt sich jezt darum, ob jede venerische Krankheitsform, welche von den übrigen etwas abweicht, einem besondern Gift, oder aber ob alle zusammen blofs Einem Gifte, welches eben dann durch gewisse Umstände modificirt wurde, zuzuschreiben seyen. Syphilis ist ja eine durch Beischlaf sich fortpflanzende, secundäre Affectionen veranlassende, ganz eigenthümliche Krankheit. Aber weder Celsus noch irgend ein anderer der alten Autoren führt an, ob auch jene Geschwüre sich constant fortpflanzten, ob sie besonders schwer zu heilen gewesen, ob sie secundäre Zufälle veranlafst hätten. Sie mit Syphilis zusammen zu stellen ist also höchst unpassend. — Titley äufsert gleich seine Ueberzeugung, dafs *Lues venerea* weder eine neue noch eine specifische Krankheit sey; gibt aber eben defshalb Carmichael's Behauptung, Syphilis sey erst zu Ende des 15ten Jahrhunderts entstanden, nicht zu. — Titley glaubt aufserordentlich aufzuklären, wenn er folgende Distinctionen macht: den Namen „*Lues venerea*" ertheilt er allen den Krankheiten, die man sonst „venerisch" nannte, d. h. solchen Uebeln, welche nach geschlechtlicher Vermischung entstanden, zuerst die Geschlechtstheile afficirten, und von consecutiven Zufällen auf den Oberflächen oder an den in-

nern Organen gefolgt seyn können. (Seine hier gegebene Definition erklärt, warum Titley die „*Lues venerea*“ für keine specifische Krankheit anerkennt.) — Wolle er auf die Erzählung der mit Columbus ungefähr zu gleicher Zeit lebenden Autoren, dafs eine neue und furchtbare Seuche damals in Europa ausgebrochen sey, Rücksicht nehmen, so bezeichne er diese Idee mit dem Namen „neue Krankheit.“ — Spreche er von „Syphilis,“ so verstehe er darunter jene begränzte Form von venerischer Krankheit, welche nach neuern Entdeckungen eine besondere Art von Geschwür, Hunter'scher Chanker genannt, veranlafst, als das primäre Symptom einer specifischen Krankheit. — Titley sucht nachzuweisen, dafs *Lues venerea* von jeher existirt habe, und die zu Ende des 15ten Seculums ausgebrochene „neue Krankheit“ sey nicht unsere Syphilis, sondern es seyen die Sibbens gewesen (eine Ansicht, die nicht neu, und z. B. auch schon von Rob. Hamilton im *Edinb. med. and surgic. journ. Vol. XIV, p.* 485 ausgesprochen wurde). — Carmichael stützt sich, sagt er später, auf de Vigo, um die Existenz der callosen Geschwüre als Kriterion der *Lues venerea* von 1503 zu beweisen. — de Vigo sagt: „die Krankheit erschien meist als livide oder schwarze Pusteln, die zuweilen auch weifslich und von einer Verhärtung umgeben sind.“ — Allein er fährt fort: „trotz aller Mittel breitet sich das Uebel über den ganzen Körper aus, und macht hartnäckige Geschwüre an den Genitalien.“ — Konnte hierunter die moderne Syphilis verstanden seyn? Ich sah nur wenige Fälle von den einem Hunter'schen Chanker vorangehenden Pusteln, nie aber sah ich oder ein Anderer eine Callosität dabei. — Aufser Vigo aber spricht kein Einziger 50 Jahre nach 1494 von einer mit den primären venerischen Zufällen verbundenen Callosität. Die von Boerhaave (s. Armstrong's Synopsis) gesammelten Autoren beschreiben solche Krankheitsformen, wie sie bei unserer modernen Syphilis nie vorkommen, deren einziges fixirtes Kriterium der Hunter'sche Chanker ist. Wohl aber sind es die zuerst von Abernethy sogenannten pseudosyphilitischen Formen, jene nach Geschwüren an der Mamma entstehenden, von Hunter beschriebenen Eruptionen, jene tuberculosen Haut-

affectionen, welche Bateman in den *Medico-chirurgic. transact.* schilderte, es sind Yaws, Sibbens u. s. f. — wie auch schon Astruc Krankheitsformen beschreibt, welche nicht zum Hunter'schen Chanker gehören.

Zweites Capitel.

Einwürfe gegen die Aufstellung und weitere Eintheilung der sogenannten pseudosyphilitischen Krankheitsformen.

Die Singularisten äufsern hierüber sehr verschiedene Ansichten, dem Einen kommt das wahrscheinlich vor, was ein Anderer verwirft; ihre Gründe lassen sich aber auf folgende reduciren:

I. *Die Pluralisten dürfen sich nicht auf die Analogie mit andern contagiosen Krankheiten berufen,* denn

einmal läfst sich das syphilitische Contagium gar nicht mit andern vergleichen, und zweitens ist die ganze Behauptung äufserst falsch, dafs andere contagiose Stoffe stets die gleichen Wirkungen hervorbringen, denn die Erfahrung lehrt das Gegentheil.

Wedemeyer sagt: Carmichael macht selbst auf die Unstatthaftigkeit einer Vergleichung anderer Contagien mit dem syphilitischen aufmerksam, indem erstere acut, mit Fieber verlaufen, durch die Natur allein bezwungen werden, und die Empfänglichkeit für neue Ansteckung tilgen. — Geben wir aber auch die Statthaftigkeit der Vergleichung zu, so hinkt es doch. — Constitution, Epidemien, Jahreszeit haben einen eben so grofsen Einflufs auf sie. Verlaufen denn Blattern, Scharlach immer gleichförmig? — Wie viel mehr ist diefs bei der Syphilis, diesem Chamäleon, das alle Farben, alle Gestalten annehmen kann, zu erwarten!

Bacot meint: Carmichael's Berufung auf Analogien kann ihm nichts helfen; es ist durch nichts dargethan, dafs sie auch auf andere Krankheitsformen anwendbar sind, und man weifs nicht, warum blofs defshalb, weil die Vaccine, die

Blattern immer denselben Verlauf zeigen, auch die venerische Krankheit diefs thun müsse? Allein abgesehen davon möchte ich doch fragen, ob denn wirklich die angeführten Krankheiten diese Einförmigkeit immer zeigen? Was einmal die Kuhpocken betrifft, so wird man bei ihnen alles eher finden als Einförmigkeit; warum sonst der Streit über ächte oder unächte Pusteln? Ist nicht bekannt, dafs der Verschub eines einzigen Tages, wenn aus Lymphe Eiter wird, den ganzen Zug von Phänomenen verändert und eine Krankheit zu Tage fördert, welche weder in ihrer äufsern Erscheinung noch in ihren spätern Wirkungen irgend eine Aehnlichkeit zeigt? — Ist denn kein Unterschied zwischen confluirenden und distincten Blattern? Nehmen wir den Fall, eine Person, welcher die Krankheit total unbekannt sey, solle zuerst zu einem Kranken geführt werden, der im letzten Stadium der confluirenden Blattern darnieder liegt; sein Gesicht, sein ganzer Körper sind zusammengeschwollen, mit schwarzen Krusten überdeckt, ein abscheulicher Gestank strömt aus seinem Leibe, die Augen sind zusammengequollen, vielleicht durch Eiterung bereits zerstört, über und über sind offene Abscesse; der Arme delirirt und wird vom heftigsten Fieber aufgerieben. — Dann lasset jenen Zuschauer den Anblick eines andern Kranken vergleichen, der fünfzig, vielleicht auch hundert kleine Pusteln da und dort über seinen Körper zerstreut hat, sein Wohlbefinden ist kaum gestört, und kein anderes Symptom läfst ihn als krank erkennen. Kaum würdet Ihr im Stande seyn Jenen zu überzeugen, dafs diese beiden Kranken von einer und derselben Krankheit befallen seyen — und doch ist nichts gewisser; ja, es ist sogar möglich, die so milde Krankheit wurde unmittelbar durch die Ansteckung der andern heftigen Krankheit erzeugt. — Zwischen dem Papular-Ausschlag und dem Schuppen-Ausschlag Carmichael's ist aber wahrlich kein gröfserer Unterschied, denn der Gentleman gibt ja selbst zu, es gehöre keine geringe Aufmerksamkeit dazu, um zu unterscheiden, ob der Schuppen-Ausschlag schon vom ersten Anfang an so gewesen sey, oder erst im letzten Desquamations-Stadium dazu geworden ist.

Titley verwirft ebenfalls jede Berufung auf Analogie, da das Factum selbst ganz unrichtig sey. Scharlach, Masern u. s. f. zeigen auch sehr verschiedene Formen; obschon man sie sogar ganz verschieden behandelt, so ist man doch nie so weit gegangen, dieselben in Species zu trennen, oder gar ganz verschiedenen Ursachen zuzuschreiben.

II. *Die Pluralisten gehen von der Voraussetzung aus, die ächt syphilitischen, primären oder secundären Zufälle seyen constant von immer gleicher Beschaffenheit. — Diefs ist aber total falsch.*

Wedemeyer spricht sich hierüber besonders gut aus: der syphilitische Chanker ist nicht immer so, wie ihn Hunter beschreibt. Oft ist er nicht ausgehöhlt, besonders nicht in seinen verschiedenen Stadien. Er variirt nach dem Sitze (was übrigens Carmichael selbst zugibt); sitzt er z. B. auf der Eichel, so fehlt ihm oft die Härte des Randes, der Basis, besonders ist diefs der Fall beim sphacelirenden Chanker. — Auf der Vorhaut ist er meistens sehr hart, geht gern in Brand über, bedeckt sich mit Borken u. s. f. — Einige entwickeln sich rasch, andere langsam; der eine bleibt oberflächlich, der andere greift schnell in die Tiefe, wird faulig, brandig. Was vollends die secundären Zufälle betrifft, so verliere ich darüber kein Wort. — Viele Geschwüre, welche man mit mehr Recht blofse Excoriationen hätte nennen sollen, und daher von Wedemeyer gar nicht für syphilitisch anerkannt und blofs mit Wasser behandelt worden waren, hatten doch ächt syphilitische secundäre Folgen, welche nur dem Quecksilber wichen. — Die Annahme eigenthümlicher Contagien für solche Varianten, schliefst Wedemeyer, ist daher ganz ungegründet und voreilig. — Die verschiedenen Modificationen leitet er besonders von folgenden Verhältnissen ab:

1) Einflufs der Constitution, des Alters: je robuster, vollblütiger der Kranke ist, desto acuter, heftiger, entzündlicher sind auch die venerischen Zufälle. Eine von der Syphilis früher noch nie heimgesuchte Nation, welche also der Einwirkung des Giftes eine mehr heterogene Natur

und stärkere Reaction entgegensetzt, wird vom Syphilisgifte heftiger und entzündlicher ergriffen, daher erregte die Syphilis bei ihrem ersten Auftreten, z. B. in Italien, allemal so heftige Zufälle. Dasselbe war der Fall, als die Blattern zuerst nach Canada, Grönland kamen. — Bei alten Leuten wird das Uebel oft complicirt, es entstehen Degenerationen, die dem Krebse sich nähern (was aber nicht blofs bei älteren der Fall ist, besonders z. B. die Degenerationen der Gebärmutter).

2) Quantität des resorbirten Giftes: die verschiedenen Wege, auf denen es resorbirt wird, die Reinheit, Concentration, unveränderte Natur, mit der es in den Körper dringt, haben grofsen Einflufs auf die weitere Entwicklung und den Verlauf; daher wirkt das Gift am heftigsten von Wunden aus, während eine desto mildere Krankheit entsteht, je mehr das Gift durch Entzündung, Eiterung, Ulceration vorher umgeändert war.

3) Die intensive Kraft des Giftes zeigt Verschiedenheiten: wie alle Contagien hat auch das venerische, indem es durch den Körper cursirte, durch den Einflufs der Organismen, durch die allmähliche Gewöhnung der menschlichen Natur daran — an Kraft verloren; — diefs beweist die Geschichte. Hunter glaubt ja sogar, die secundäre Syphilis könne nicht mehr anstecken; — auf jeden Fall hat der Eiter secundärer Geschwüre sehr viel von seiner Ansteckungskraft verloren, und selten schwellen die Drüsen in der Nähe.

4) Klima und endemische Verhältnisse: in wärmeren Klimaten sind die secundären Zufälle gelinder, die primären viel heftiger; besonders bei den dort sich aufhaltenden Nordländern nehmen alle einen höchst entzündlichen Charakter mit Neigung zu Brand an. In Sicilien, Portugal gingen Phimosen, Chanker, Bubonen so leicht in eine erysipelatose, später schnell gangränescirende Entzündung über, dafs das Volk dieselben den „schwarzen Löwen, *Black lion*" nennt.

5) Complication mit andern Uebeln, Scorbut, Gicht, Scropheln u. s. f. — Bacot sagt: „es gibt nur Ein venerisches Gift; die Mannichfaltigkeit in seinen primären

und secundären Wirkungen entsteht durch Verschiedenheiten im Habitus, Behandlungsart, durch die verschiedenen Stadien und Verhältnisse des Contagiums selbst, so wie durch andere freilich nicht näher bekannte Umstände (was eine bequeme Hinterthür ist). — Durch die neuen Distinctionen Carmichael's, durch seine Versuche, den Ursprung besonderer Geschwüre genau zu unterscheiden und so die syphilitischen Geschwüre auf eine besondere Form zu beschränken (wobei er sich nur auf die wörtliche Beschreibung von Geschwüren beruft, die vielleicht keine zwei Aerzte aus demselben Gesichtspunkte, in demselben Stadium betrachtet haben), ist der Praktiker in ein Labyrinth von Widersprüchen verwickelt worden. Der Kranke hat nur zu häufig Grund genug darüber zu klagen, daſs seine Sicherheit unnöthigen Verfeinerungen geopfert worden sey!" — Rose: die secundären syphilitischen Zufälle sind bei weitem nicht so einförmig und monoton, als die Pluralisten glauben. Oft entstehen auf ächte Chanker pustulöse Haut-Eruptionen, oft werden auch die Gelenke befallen (vergl. oben mit Carmichael), besonders Ellenbogen, Knie, welche dann anschwellen. Das syphilitische Halsgeschwür ist durchaus nicht immer und nicht in jedem Stadium ausgehöhlt; auch ist das ausgehöhlte Geschwür an den Mandeln der syphilitischen, schuppigen Krankheit Carmichael's nicht eigenthümlich (was jetzt dieser zugibt), denn, sagt Rose, ich sah sie und schuppige Haut-Ausschläge nach primären Geschwüren entstehen, welche vergeblich mit Quecksilber behandelt worden waren, und daher nach Carmichael's Angabe bloſs „venerisch" gewesen seyn müssen. — Samuel Hill meint: „die Charaktere der ächt syphilitischen Geschwüre, wie sie von Hunter angegeben werden, erscheinen trügerisch, weil sie nicht ausschlieſslich oder wesentlich bei den syphilitischen Geschwüren vorkommen. Denn 1) Geschwüre an den Genitalien, welche von irgend einer andern Ursache als von syphilitischer Ansteckung herrühren, zeigen oft eine Vereinigung von mehreren jener Erscheinungen, die man als charakteristisch für ein syphilitisches Geschwür ausgegeben hat. 2) Geschwüre, welche von unreinem Beischlaf herrühren, zeigen eine Mannichfaltigkeit bei verschiedenen Individuen

und an verschiedenen Theilen desselben Individuums, zu derselben Zeit, je nach der Textur des Theils, Behandlungsart u. s. f. 3) Auf ächt syphilitische Chanker folgen durchaus nicht immer die gleichen constitutionellen Zufälle. 4) Alle Geschwüre an den Genitalien wechseln oft in ihrem Aussehen und Charakter während der Behandlung. 5) Gewisse Caustica und Escharotica, wenn sie auch auf ganz einfache, oberflächliche Ulcerationen, Excoriationen oder phlegmonose Abscesse gebracht werden, können an diesen viele von den Charakteren, welche man als bezeichnend für die syphilitischen ansah, hervorrufen. — Folgen auf solche Geschwüre, mögen sie sonst aussehen wie sie wollen, constitutionelle Zufälle, so scheint es mir vernünftig zu schliefsen, sie stammten von Syphilisgift ab; aber im Voraus können wir diefs nicht sagen. — Titley hält es für unmöglich, die *Lues venerea* oder irgend eine ihrer Formen so zu trennen und zu charakterisiren, dafs man aus ihr eine nosologische Species bilden könnte, d. h. man könne *Lues venerea* nicht als eine specifische Krankheit ansehen (man vergl. oben seine Definition von *Lues venerea*). Von Blattern, Masern, Pest kommen viele verschiedene Formen vor, aber wir halten sie für Varietäten, nicht für eigenthümliche Species. — Jedes Geschwür variirt in seinen verschiedenen Entwicklungsperioden; Veränderungen der Constitution, die ja schon im Verlauf weniger Stunden je nach der Behandlung u. s. f. grofse Fluctuationen zeigt, geben dem Ulcus immer wieder eine andere Gestalt. — Männer wie Hennen, Hill u. s. f. wissen doch auch, wie man Geschwüre, wie man Haut-Krankheiten zu erkennen und zu unterscheiden hat; aber ihre Erfahrung widerspricht der Carmichael's.

III. *Bekannt ist, dafs ächtes Syphilisgift, auf ein anderes Individuum übertragen, nicht immer dieselben Zufälle erzeugt, welche der Ansteckende darbot. Syphilisgift kann also höchst verschiedenartig wirken.*

Wedemeyer: die sichern Erfahrungen, wo mehrere Individuen von derselben Person ganz verschieden inficirt wurden, und verschiedene Formen der Syphilis, Tripper, die

heftigsten entzündlichen, gangränosen, phagedänischen Chanker u. s. f. bekamen, bewiesen offenbar den grofsen Einflufs der Constitution des Angesteckten auf die Entwicklung der Krankheit. — Fast alle Singularisten kommen darin überein, dafs sie sich auf folgenden von Ferguson (in den *Medico chirurgic. transact. Vol. IV*) erzählten Fall berufen; er ist folgender: Ein Officier der brittischen Armee wurde von einer Operntänzerin in Lissabon angesteckt; vier Tage nach dem verdächtigen Beischlafe schwoll sein Penis ganz enorm, zeigte eine dunkelrothe Farbe, auf der Vorhaut und Eichel entstanden häfsliche, bösartige Geschwüre, die gerade so aussahen, wie wenn man mittelst eines rostigen Nagels in einem Stück Mahagoniholz eine Höhle gegraben hätte; zugleich zeigten sich grofse Störungen des sonstigen Wohlbefindens, besonders im Verdauungs-Apparate. — Ferguson wandte hier zuerst die ausleerende Methode mit ausgezeichnetem Erfolg an, da Quecksilber nicht geholfen hatte; — eine Erfahrung, welche nach England verpflanzt dort dem Quecksilber auf eine Zeit lang bei der Behandlung der Syphilis das Verbannungsurtheil zuzog. — Dieselbe Operntänzerin blieb noch mehrere Monate, ohne ein besonderes Leiden zu zeigen, auf der Bühne, und verfehlte auch gar nicht, noch mehrere Andere anzustecken, aber ohne dafs bei irgend einem solche aufserordentlich bösartige Zufälle wie beim Ersten entstanden wären.

J. Hennen theilt interessante Beobachtungen hierüber mit (wovon einige schon oben beim Streit über Tripper- und Chankergift angeführt wurden). Er erzählt: oft hatte ich Gelegenheit, zwei und mehr Geschwüre zu gleicher Zeit neben einander zu sehen; *Soldiers are gregarious in their amours and we have frequently several men at the same time in the hospital, infested by the same woman with whom they have had connection in a very rapid succession.* Einige dieser Soldaten haben diese, andere jene Art von Geschwür, andere wieder alle beide. Gegenwärtig habe ich Gelegenheit gehabt so einen Fall zu erleben: der erste kam ohne alle bösen Folgen durch; der andere bekam Chanker und *Ulcus elevatum;* der dritte hatte Tripper. Sie hatten alle drei den Beischlaf in Zeit einer Stunde ausgeübt. — Samuel Cooper

sagt: die sichersten Beobachtungen zeigen, dafs verschiedene Personen, zu gleicher Zeit von Einer Person angesteckt, doch äufserst selten dieselben Beschwerden bekommen, so dafs doch die Individualität den gröfsten Einflufs zu haben scheint. Gar viele Erfahrungen (besonders beruft er sich auf die von Evans zu Valenciennes gemachte) lassen keinen Zweifel, dafs eine primäre Affection, wenn sie eine andere hervorbringt, nicht immer ihres Gleichen entstehen läfst. Ob hier jedoch eher eine Pluralität der Gifte, oder aber der modificirende Einflufs von Constitution, Klima, Behandlungsweise u. s. f. aufklären können, darüber könne und wolle er nicht entscheiden. Guthrie stützt sich auf seine Erfahrung: ich habe in Portugal Fälle gesehen, wo mehrere Männer mit demselben Weibe zu thun hatten und doch ganz verschiedenartige Uebel bekamen, z. B. Phagedäna, sphacelirende Geschwüre (*sloughing sores*), obschon das Weib durchaus nicht daran litt, so wenig als die andern angesteckten Männer. — Wedemeyer sagt: nicht selten steckt dieselbe Person mehrere ganz verschieden an, den einen mit Tripper, den andern mit oberflächlichen, den dritten mit callosen, ausgehöhlten oder gar mit phagedänischen und fauligen Geschwüren — von denen also Carmichael einige für syphilitisch, andere für pseudosyphilitisch erklären müfste.

IV. *Wenn aus dem Bisherigen erhellt, dafs den pseudosyphilitischen Formen durchaus kein von dem syphilitischen specifisch verschiedener Charakter zugeschrieben werden kann, so ist es vollends ganz falsch und voreilig, diese mancherlei Formen in verschiedene Gruppen zusammenzustellen, diese streng von einander zu trennen, und dann gar jede derselben von einem eigenen Gift ableiten zu wollen.*

Dieser Einwurf ist blofs gegen Carmichael, zum Theil auch gegen Evans gerichtet, während er auf Abernethy gar keine Beziehung haben kann. Rose sagt: die Eintheilung Carmichael's der primären Geschwüre geht nicht an, weil man an so gefäfsreichen Theilen, die noch mit so vielen Talgdrüsen versehen sind, gar keine sichern, charakteristischen Unterscheidungszeichen angeben kann; ebenso hat die

Körperconstitution u. s. f. den gröſsten Einfluſs auf ihre Gestaltung. Wollte man auch eine eigenthümliche *Cachexia syphiloidea* oder „falsche Syphilis“ zugeben, so scheint frühere unmäſsige oder unordentliche Anwendung von Quecksilber das Hauptmoment dieser Modification zu seyn, durchaus aber kein eigenes Gift. — (Ganz dieselbe Ansicht äuſsert Mathias): — Ein ganz Gesunder bekam am Penis ein unreines, sphacelirendes Geschwür nach einem unreinen Beischlaf; Quecksilber half schnell, seine Constitution hatte überhaupt gar nicht dabei gelitten. Derselbe bekam noch zweimal in ziemlich groſsen Zeit-Intervallen ganz dasselbe Geschwür; — solche Fälle seyen gar nicht so selten. Warum will man nun solche Modificationen einem eigenen Gifte zuschreiben, da doch die Constitution allein sie bedingt? — Es wäre sehr gut, wenn eine Eintheilung, wie sie uns Carmichael gab, Stich hielte; allein bis jetzt ist so etwas unmöglich. — Was die secundären Zufälle betrifft, so findet sie Rose unter sich so verschieden, daſs sie bei den wesentlichen Differenzen unmöglich von Einer Ursache, Einem Gifte hergeleitet werden könnten. Wie sollte, fragt er, die Constitution einen so groſsen Einfluſs haben können, daſs beim Einen auf eine und eben dieselbe Ursache hin Pusteln, beim Andern Papulä, beim Dritten Schuppen-Ausschläge entstünden? So total verschieden wirkt doch kein anderes Contagium! — Rose drückt noch die Hoffnung aus, Carmichael werde mit der Zeit eine nähere, gegründetere Charakteristik seiner Gruppen und ihrer Gifte zu Tage fördern. Daſs aber seine frühere Classification bis jetzt nichts tauge, daſs kein constanter Zusammenhang zwischen Carmichael's primären und secundären Zufällen existire, zeige die Erfahrung; so stützt sich Rose auf die Beobachtung, daſs der papulose Ausschlag nach den verschiedensten primären Geschwüren, selbst nach dem ächten Hunter'schen Chanker, entstehen könne — wofür er beweisende Fälle anführt. — Guthrie behauptet: die verschiedenen Formen der primären Zufälle werden bloſs durch die Constitution bedingt; die secundären stehen mit den primären in gar keinem Abhängigkeitsverhältniſs, beide sind wesentlich verschieden — was schon daraus hervorgeht,

dafs secundäre Zufälle gar nicht mehr anstecken. Carmichal's Classification entbehrt daher aller Stütze. — Auf sphacelirende Geschwüre (*sloughing sores*) sah z. B. Guthrie nie secundäre Affectionen folgen, wenn nicht Quecksilber zuvor angewandt worden war, und entstanden auch welche, so waren sie durch Constitution, Behandlungsweise u. s. f. bedingt, wenigstens ebenso sehr, als durch die zerstörenden Eigenschaften des primären Geschwürs.

J. Hennen sucht Carmichael's Lehre durch seine Beobachtungen zu widerlegen; in fünfzehn Fällen, sagt er, habe ich auf ächte Hunter'sche Chanker secundäre Hauteruptionen folgen sehen; in sechs Fällen waren sie tuberculos, in fünf exanthematischer Natur (Willan, Biett), in zwei Fällen pustulos u. s. f. In sieben Fällen von Hautausschlägen, mit denen Halsgeschwüre verbunden, waren drei exanthematisch, zwei tuberculos, und in einem Fall waren gar Tuberkeln, Schuppen, Papulae — alle zugleich bei einander. In einem Fall entstand auf einen Hunter'schan Chanker nach zehn Wochen ein papuloser Ausschlag, welcher ohne Quecksilber heilte; nach einiger Zeit brach er wieder aus; Hennen gab jetzt Quecksilber. — Dieser Ausschlag wurde nun nach einander zuerst wie ein Bläschen, dann wie eine Pustel, zuletzt wurden es bernsteinfarbige Schuppen mit livider Basis — hier machte also ein und derselbe Ausschlag fast alle die verschiedenen Hauteruptionen Carmichael's durch. Trotz der Mercurialcur entstand ein neuer pockenartiger Ausschlag, ohne dafs der Kranke zuvor einen andern frischen, primären Zufall gezeigt hätte. Es wurde kein Quecksilber gegeben; der Ausschlag schuppte sich ab. Nach vier Wochen kam der Kranke, ohne sich seiner Versicherung nach einer neuen Ansteckung ausgesetzt zu haben, wieder zu Hennen, und war mit einem pustulosen Ausschlag behaftet, der gedrängter, kleiner, mehr zugespitzt erschien als der frühere; — er wurde ohne Quecksilber geheilt. Während aller dieser Leiden hatte er zugleich aphtose Geschwüre im Hals, Gelenkschmerzen — ohne dafs sein allgemeines Wohlbefinden gelitten hätte; auch jetzt noch, sechs Monate später, ist er ganz gesund geblieben. Hennen sah ebenso auf die verschiedenartigsten Geschwüre, mögen

sie faulig, verhärtet oder ausgehöhlt gewesen seyn, wie auch auf Excoriationen Hauteruptionen von derselben Beschaffenheit folgen; die einen waren freilich hie und da hartnäckiger als die andern, ihr Charakter aber ganz gleich. — Auf dieselben Geschwüre können, schliefst Hennen, ganz verschiedenartige Hauteruptionen folgen — auf ganz verschiedene primäre Ulcera entstehen oft ein und eben dieselben Ausschläge — es existirt also kein constanter Zusammenhang zwischen beiden, und Carmichael's Classification erweist sich dadurch als nichtig. — Wie unsicher und falsch die Trennung der verschiedenen primären Geschwüre, wie sie Carmichael durchführen will, ist, ergibt sich, sagt Hennen, aus folgenden Beobachtungen. Oft sah ich zwei und mehr verschiedenartige Geschwüre zu gleicher Zeit bei demselben Kranken neben einander sitzen; so erlebte ich einen Fall, wo ein unregelmäfsiges, diffuses Geschwür, ein anderes mit hohen Rändern, mit einem Brandschorf bedeckt, und gerade wie ein Stück Gemsenleder mit einem klebrigen Ueberzug aussehend, auf demselben Penis safsen. Eine gerinnte Furche längs seiner Eichel war mit Eiter gefüllt, und zugleich safs noch ein ächter Hunter'scher Chanker daneben. — In mehreren Fällen nahm der Hunter'sche Chanker die Eichel, oft auch die Vorhaut ein, während zugleich ganz anders gestaltete Ulcera an demselben Theile dicht daneben safsen; — drei Fälle der Art waren besonders ausgezeichnete Exemplare. Immer heilte zugleich auch der Hunter'sche Chanker ohne Quecksilber, sogar noch früher als die andern Geschwüre. — Samuel Cooper bemerkt über diese Fälle sehr richtig, dafs sie eher für die Lehre der Pluralisten als gegen sie beweisen, wenigstens sey auf sie die gewöhnliche, beliebte Erklärungsart nicht anwendbar, dafs Individualität, Textur der afficirten Theile u. s. f. die verschiedenen Formen bedingten; denn man begreife nicht, wie derselbe Kranke zu gleicher Zeit an demselben Ort zwei, drei und noch mehr verschiedene Geschwüre, von Einer Ursache, Einem Beischlaf entstanden, haben könne. Doch glaubt auch Cooper nicht, dafs man daraus auf Pluralität der Gifte schliefsen könne — und da hat er ebenfalls Recht.

J. Hennen liefert selbst die Beschreibung einer „Art von Pseudosyphilis;" die Krankheit besteht in einer ganz eigenthümlichen Affection der Mund- und Rachenhöhle, welche vorzüglich durch eine Störung der zur Gallen-Se-.und Excretion dienenden Organe bedingt scheint, und obschon zuweilen mit primären Geschwüren an den Geschlechtstheilen complicirt, doch durchaus nicht nothwendig mit solchen in Verbindung steht. Jedoch werden nur alte Diener der Venus davon befallen. Im Rachen erblickt man einen abnormen Zustand der Schleimhaut, der zuerst in einer verstärkten Gefäfsentwicklung besteht, die aber allmählich sich steigernd in Erosion und Ulceration, oder in einen rauhen, runzligen Zustand derselben übergeht; dabei sind die Tonsillen mehr oder weniger geschwollen. — Dauerte dieses Leiden eine Zeitlang an, so steigert er sich endlich zu einem solchen Grad, dafs wiederholter Sphacelirungsprocefs (*sloughing*) entsteht und die Schleimhaut der Nase durch beständige sympathische Reizung sich sehr verdickt und ulcerirt. Da auf diese Art die natürlichen Luftwege verstopft werden, so entsteht eine rauhe Stimme, und bei weiterem Fortschreiten der Krankheit erzeugt die Zerstörung der bekleidenden Membranen ein Absterben der Knochen in der Nase, selbst am Gaumen. Dieser Zustand des Eingangs in die ersten Wege unterhält eine beständige Nausea und Irritation, so dafs ein Abscheu vor allen Speisen entsteht. Die Speichelsecretion ist meist sehr vermehrt und ihrem Charakter nach umgeändert. Das andere Ende des Verdauungscanals sympathisirt mit dem krankhaften Zustand des Eingangs, und zuweilen in vorgerückten Stadien zeigt sich ein unerträgliches Jucken im Mastdarm; sein Schleim ist krankhaft verändert und auf den benachbarten Theilen zeigen sich Hauteruptionen, Fici und Phagaden. Durch die Leiden der Digestions-Organe, welche durch örtliche Irritation und Aengstlichkeit des Gemüths bedingt wird, erfolgt auch bald eine Störung der übrigen Organe. Die Physiognomie drückt grofses Uebelbefinden aus, die Haut wird schmutzig bleifarb, bekommt ein talgartiges Aussehen, und ist oft mit dunkeln Flecken besäet, zuweilen auch mit Rissen in der Handfläche. Nach und nach

schwellen die Füſse ödematös, der Blutumlauf ist gestört, es zeigen sich schreckliche Phantasiebilder und ängstliche Träume. — Gibt man dem Kranken, besonders wenn er von scrophulosem Habitus war, Quecksilber, — so ist sein Schicksal entschieden, er stirbt. — Purganzen, warme Bäder, späterhin Sassaparill mit Salpetersäure helfen. — In wiefern diese Krankheitsform zur Syphilis gerechnet werden kann, ist schwer einzusehen, besonders weil sich Hennen nicht einmal darüber ausspricht, ob sie sich durch Beischlaf fortpflanzt oder nicht.

Sam. Cooper sagt: die sphacelirenden primären Geschwüre, so wenig wie die übrigen, entstehen durch kein eigenes Gift, sondern sie sind durch die Constution, schlechte Behandlung bedingt. Die besondere Gestaltung secundärer Zufälle steht durchaus in keinem festen Zusammenhang mit gewissen primären Affectionen. Auf ein Geschwür derselben Art können die verschiedensten Hauteruptionen folgen, auf ganz verschiedene Geschwüre folgen oft ganz ähnliche Erscheinungen auf der Haut. — Bacot spricht sich zuerst über Evans aus. Es sey doch sonderbar, daſs alle die verschiedenen Arten von Venerola, die er als ihrem Wesen nach total verschieden angebe, mit einer Pustel anfangen; in der That seyen sie bloſse Varietäten (was ja aber Evans selbst sagt!), welche sich bloſs durch die Schnelligkeit des Verlaufs unterscheiden. Bei allen ist Störung der allgemeinen Gesundheit, welche durch unzweckmäſsige Anwendung von Quecksilber noch vermehrt wird. Evans beschreibt seine primären Geschwüre in vier Stadien, und in jedem sehen sie wieder ganz anders aus u. s. f. „Da," ruft Bacot aus, „dürfen wir uns nicht sehr gratuliren, in der sichern Erkenntniſs dieser Geschwüre viel weiter gekommen zu seyn!" — Alle die kleinlichen Differenzen schreibt Bacot dem Einflusse der Constitution, der Individualität des Kranken zu. — Ueber Carmichael spricht er sich weitläuftig aus; hier daher nur das Wesentlichste. — Jener sage, schon von Anfang an könne nichts verschiedener seyn, als der ächte Chanker mit seiner harten Basis, die sich wie ein Knorpelstück unter der Haut anfühle, und das sphacelirende Geschwür.

Allein wenn wir seine Angaben weiter verfolgen, so werden wir sehen, dafs eine Pustel oder ein Knötchen als erster Anfang bei allen angegeben wird, und ich kann nicht umhin, zu glauben, diese Aehnlichkeit von Anfang herein müsse kein geringer Beweis für meine Ansichten seyn. Seine papulose venerische Krankheit schreibt er nicht weniger als drei verschiedenen Formen von primären Affectionen zu; — gibt er so viel zu, so begreife ich gar nicht, warum er nicht lieber einen Schritt weiter thut? — Carmichael widerspricht sich oft; er beschreibt ein phagedänisches Geschwür, auf welches secundäre Zufälle entstehen, die er als charakteristisch für das Geschwür mit erhobenen Rändern (*raised ulcer*) ausgegeben hat. — In einigen Fällen von Phagedäna, welche er anführt, gibt er zu, dafs erst durch Anwendung von Quecksilber das Geschwür phagedänisch geworden sey; in vielen Fällen hat er die primären Geschwüre und übrigen Zufälle gar nicht beachtet, so dafs man nicht wissen kann, welcher Zusammenhang zwischen secundären und primären Uebeln eigentlich stattfindet — und doch will er diesen Zusammenhang nachweisen! — Carmichael sagt: phagedänische Geschwüre seyen zuweilen schwer von andern primären Geschwüren zu unterscheiden; Vernachlässigung, beständige Irritation, reizbare Constitution des Kranken könne jedes Geschwür phagedänisch machen. Was wird denn dann aus seinem so charakteristischen phagedänischen Geschwür? — Carmichael selbst sagt: es gehöre ziemlich viel Aufmerksamkeit dazu, um unterscheiden zu können, ob der Schuppenausschlag schon von Anfang diesen Charakter gehabt, oder aber erst später angenommen habe. Mit Einem Wort, es ist ein Unterschied blofs *quoad majus vel minus*. — Er gesteht, dafs venerische und nicht venerische Ausschläge unmerklich in die nächst verwandten übergehen; beim papulosen Ausschlag könnten auch darunter hinein einige Pusteln vorkommen, welche dann, statt sich abzuschuppen, so wie es die Papulae thun, Krusten bilden; ebenso könnten sich beim pustulosen Ausschlag da und dort Papulae zeigen u. s. f. — Wer, fragt Bacot, sah nicht schon auf die unbedeutendsten Ursachen bei verschiedenen Individualitäten die verschiedensten Folgen ent-

stehen? Ich sah durch eine Aderlafswunde Erysipelas, brandige Geschwüre, ja! in einem Fall Gangrän des ganzen Arms entstehen. Da konnte doch von keiner Verschiedenheit der Gifte die Rede seyn? Wollen wir einmal den verschiedenen venerischen Formen zu Lieb mehrere Gifte annehmen, — was helfen da vier oder fünf? Nein! lieber creirt man gleich zwanzig, dreifsig zu dieser Würde! — Der stärkste Beweis gegen Carmichael ist aber der, dafs die besten gleichzeitigen Schriftsteller seiner Classification bei ihren Beobachtungen am Krankenbette zu folgen gesucht haben, aber vergeblich! — Bacot stellt zuletzt noch seine Einwendungen etwa folgendermafsen zusammen: 1) Man hat oft gesehen, wie ein Geschwür in seinem ferneren Verlauf auf blofs örtliche Behandlung hin seinen ganzen Charakter umänderte, so dafs es ganz auf die Charakteristik eines sehr verschiedenen Geschwürs pafste. 2) Wir haben Beweise genug, dafs dasselbe Weib Geschwüre von ganz verschiedener Beschaffenheit mittheilen kann; sollten wir defshalb uns berufen fühlen, zu glauben, dafs zwei oder drei verschiedene Krankheitsgifte zu gleicher Zeit bei derselben Person hausen? 3) Oft hat man gesehen, dafs ein Geschwür, welches man für syphilitisch zu halten allen Grund hatte, und welches auch unter dem Einflusse des Mercurs in voller Heilung begriffen war, plötzlich stille steht; es tritt eine neue Action ein, die ihm einen ganz fremden Charakter ertheilt; — das ist doch gewifs nicht die Folge eines besondern Giftes, sondern ist allein einer Veränderung der Constitution des Kranken zuzuschreiben. 4) Meist ist es unmöglich, sich eher über die specifische Natur eines örtlichen Uebels auszusprechen, als bis sein Charakter entschieden und klar erwiesen wird durch das Auftreten seiner eigenthümlichen Form von Hauteruption — ein Umstand, der allein hinreicht, die Eintheilung Carmichael's unbrauchbar für allgemeine Zwecke zu machen. — Endlich aber ist es sehr unphilosophisch, nach mehreren Ursachen zu forschen, welche ein und eben dieselbe Wirkung hervorbringen sollten, wenn die Erscheinungen der Art sind, dafs sie auf eine viel einfachere Weise erklärt werden können.

Titley spricht sich etwa dahin aus: man hat die pri-

mären venerischen Geschwüre in verschiedene Gruppen gebracht; allein alle diese Geschwüre mufs man gerade so wie auch die übrigen von nicht venerischer Ursache herrührenden, an diesem oder jenem Theile sitzenden, betrachten. Keine Form von primären Geschwüren ist etwas Anderes, als eine einzelne, aus einer endlosen Masse und Gradation von Formen willkürlich herausgelesene Gruppe. Unzählige Uebergänge zeigen sich, jedes Ulcus variirt aufserordentlich in seinen verschiedenen Entwicklungsperioden. Solche Thatsachen lassen sich durchaus nicht mit dem Begriff eines specifischen Geschwürs oder von specifischen Giften vereinigen. Wir können Geschwüre in Species ordnen, aber die *Lües venerea* in Species zu unterscheiden sind wir nicht im Stande. — Carmichael's Behauptungen können nur auf einen sonderbaren Zufall beruhen, denn seine Glaubwürdigkeit ist nicht in Zweifel zu ziehen. Ich bedaure nur, dafs seine Geschicklichkeit kein besseres Resultat gab, so dafs wir weder bei den primären und secundären Zufällen, noch auch bei der Erforschung des zwischen ihnen stattfindenden Zusammenhangs irgend einen Leitfaden zur Eintheilung der *Lues venerea* in Species haben.

Drittes Capitel.

Gegengründe, aus der Art der Behandlung geschöpft.

Man merkt wohl, sagen die Singularisten, unsere Gegner konnten mit der Charakteristik und mit der Diagnose ihrer Pseudosyphilis nicht ins Reine kommen, daher wollten sie die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit des Quecksilbers dazu benützen; — wie falsch und willkürlich aber ein solches Verfahren sey, zeigten hinlänglich unsere Erfahrungen. — Alle Vertheidiger der nichtmercuriellen Behandlung sind sehr ungehalten über die Behauptung der Pluralisten: die ächt syphilitische Krankheit erfordere immer Quecksilber; sie hätten alle Geschwüre an den Geschlechtstheilen, die syphilitischen so gut wie die von den Pluralisten für nicht syphilitisch erklärten, ohne Quecksilber geheilt. — Die Untersuchung,

in wie weit diese Behauptung richtig sey, würde uns hier zu weit führen, nur so viel ist gewifs, dafs sie manche Beschränkungen zuläfst.

Rose, Thomson, Hennen führen viele Krankengeschichten an; sie hätten alle Geschwüre ohne Quecksilber geheilt, ebenso die secundären Zufälle, welche zwar bei Weglassung des Mercurs nicht gar selten entstünden, aber viel gutartiger seyen, als wenn man das Specificum gebraucht hätte. — Guthrie meint: wäre die Ansicht der Pluralisten richtig, so wäre fürwahr die Pseudosyphilis viel gefährlicher als die Lustseuche, die doch, wie man glaubt, durch Quecksilber sicher gehoben wird, während jene sich dadurch verschlimmert. Viele suchen ein Verdienst darin, die Geschwüre, bei deren Heilung Quecksilber nöthig ist, von den übrigen zu unterscheiden. Von dieser höchst überflüssigen, nutzlosen Eintheilung wird man aber zurückkommen, wenn man bedenkt, dafs jedes Geschwür ohne Quecksilber heilt. — Samuel Hill sagt: unter den 239 Fällen, welche ich ohne Quecksilber heilte, werden doch auch einige ächt syphilitische Zufälle gewesen seyn? — Wedemeyer ist zwar durchaus kein Vertheidiger der nicht mercuriellen Behandlung, glaubt aber doch, aus der Wirksamkeit oder Unwirksamkeit dieses Mittels lasse sich noch nichts Sicheres schliefsen. Besonders aber könne sich Carmichael durchaus nicht auf seine Erfahrungen stützen, die auch in dieser Hinsicht höchst mangelhaft seyen. Das phagedäniche und phacelirende Geschwür habe er oft mit Quecksilber geheilt, so wie auch die venerischen secundären Zufälle. — Bacot glaubt, man könne alle syphilitischen Zufälle (im weitern Sinne des Worts) ohne Quecksilber heilen; allein verstofsen dürfe man es defshalb nicht. — Die Erfahrung der neuesten Zeit, sagt er, hat gezeigt, dafs die verhältnifsmäfsig viel gröfsere Anzahl von secundären Zufällen, ebenso ihre Hartnäckigkeit, die Langsamkeit und Unsicherheit, mit der die primären Geschwüre heilen, das ewige Wiederaufbrechen bei der nicht mercuriellen Behandlung es ganz unmöglich machen, ein solches Verfahren allgemein einzuführen. Sogar unter dem Militär, bei welchem man sich gewöhnlich nicht sehr vor den weiteren

Folgen scheue, habe so ein Verfahren Unbequemlichkeiten herbeigeführt. Die äufserst häufigen Hautausschläge, Halsgeschwüre, Gelenkschmerzen und andere Zufälle wurden zu einer sehr bedenklichen Erscheinung, und bewogen manchen Militärarzt, sein Verfahren wieder etwas umzuändern und dabei das Quecksilber nicht so ganz zu verbannen. — Bacot macht noch folgende Bemerkung, welche vielleicht unsere Deutschen vor zu eifriger Nachahmung der nicht mercuriellen Behandlung warnen könnte: Es erhoben sich auch noch viel bedeutendere Uebel im ganzen Lande, denn da das allgemeine Vertrauen auf die Macht des Quecksilbers einmal erschüttert, wo nicht ganz zernichtet war, und man doch keine ebenso sicheren Grundsätze für die Behandlung als Ersatz gab, so begnügten sich viele Aerzte mit einer nichts bedeutenden, nachlässigen Anwendung des Quecksilbers. Oft gab man es ohne Vorsicht, und der Erfolg war, dafs nur Wenige, welche an primären Uebeln litten, den weiteren Folgen entgehen konnten. Dieser Umstand, früher so selten, brachte bald eine Reaction in der Meinung der Aerzte hervor, und die neuen Lehren verloren sehr an Achtung bei denen, welche zuerst zu ihren wärmsten Vertheidigern gehörten. Doch dauert noch bis auf diesen Tag jener ungewisse Zustand in der Behandlung der Syphilis fort, den ich hier gewifs nicht übertrieben geschildert habe.

Titley sagt: würde irgend eine Form der *Lues venerea* blofs durch Quecksilber heilbar seyn, während die übrigen auch von selbst oder durch andere Mittel verschwänden, so könnte man aus einem specifischen Mittel immer noch auf eine specifische Krankheit schliefsen. Allein jede Art von venerischen Symptomen, wenn die Constitution nicht schon früher durch Quecksilber afficirt worden ist, läfst sich durch allgemeine Mittel und andere Arzneien, als gerade Quecksilber heilen. — Dieses Specificum hat nur zu häufig einen sehr schädlichen Einflufs auf den Organismus; in heifsen Klimaten schadet es freilich nicht so sehr, wie bei uns, doch findet man im Museum des Forts Pitt, im Militärspital zu Chatham eine reiche Sammlung von Knochen, welche blofs durch Quecksilber zerstört waren, und Leuten angehört hatten, wel-

che in unsern orientalischen Colonien wegen nicht venerischer Leiden mit Quecksilber behandelt worden waren.

Wegen dieses Punktes mögen wir auch die Erfahrungen Biett's (*Malad. de la peau, par Cazenara et Schedel*) vergleichen, welche ein ganz anderes Resultat ergaben. Die Quecksilberpräparate, sagt er, sind noch ohne Zweifel die nützlichsten Mittel, welche der Therapeutiker zur Bekämpfung der Syphilis gebrauchen kann. Mögen sie auch unter gewissen Umständen nicht wirken, so helfen sie doch in den bei weitem häufigsten Fällen auf eine bewundernswürdige Weise, und ich bin sehr geneigt zu glauben, dafs in vielen Fällen ihre Unwirksamkeit blofs von der Art abhängt, mit der sie angewandt werden. — Besonders die Knochenschmerzen, die Periostosen und Exostosen hat man in neuerer Zeit sehr gern der Anwendung des Quecksilbers zugeschrieben; da aber eine Menge von Fällen bekannt ist, wo Kranke solche Uebel hatten, ohne je irgend ein Quecksilberpräparat gebraucht zu haben, so hat obige Ansicht auch nicht den geringsten Werth. — Seit 1816 hat Biett jährlich im Durchschnitt fünf bis sechshundert Individuen beobachtet, welche vermöge ihres Gewerbes von Quecksilber durch und durch gefüllt sind (z. B. Vergolder, Zinngiefser, Spiegelpolirer), und nie hat sich bei ihnen die geringste Affection der Knochen, nie eine Exostose u. s. f. gezeigt. Sie kommen in Massen ins Spital zu Saint-Louis, um wegen ihres Mercurialzitterns die Dampfbäder zu gebrauchen.

In eine genauere Erörterung des Streits über die nicht mercurielle Behandlung können wir uns hier nicht einlassen; wir verweisen darüber besonders auf Simon.

Vertheidigung der Pluralisten gegen die Angriffe ihrer Gegner.

Sie ist sehr kurz bei einander, wie denn überhaupt eine regelmäfsige Vertheidigung ganz fehlt. Das Wenige, was in ihren Schriften zerstreut sich zusammenfinden liefs, läfst sich ungefähr auf Folgendes zurückführen.

Wir geben zu, sagen sie, dafs die Individualität des Kranken und viele andere Umstände einigen Einflufs auf die Entstehung sowohl als auf die weitere Ausbildung der vene-

rischen Krankheitsformen ausüben, dafs besonders die Geschwüre nicht unbedeutend in ihrem weitern Verlauf dadurch modificirt werden können. Abernethy besonders räumt hier ziemlich viel ein, denn er sagt: die Wirkung des ächten Syphilisgiftes wird allerdings durch krankhafte Dispositionen der Constitution umgeändert; es gibt nicht blofs eine einzige Art von ächt syphilitischem Chankergeschwür, nicht blofs Eine Art von constitutioneller Syphilis, so wenig als es richtig wäre, alle Ulcera mit verhärteter Basis, callosen Rändern u. s. f. für syphilitisch zu erklären. — Diefs widerlegt aber noch nicht die Existenz einer eigenthümlichen Pseudosyphilis. Carmichael zweifelt gar nicht an dem Einflufs der Constitution u. s. f. auf die Mannichfaltigkeit der venerischen Erscheinungen. — Aber es ist blofs eine Ausflucht, den Einflufs dieser Umstände so hoch anzuschlagen, um davon den ganzen, ungeheuern Unterschied der venerischen Zufälle ableiten zu können. — Denn, sagt Carmichael:

a) Viele jener Geschwüre treten schon von vorn herein mit so eigenthümlichen und unterscheidenden Kennzeichen auf, dafs es ungereimt wäre, sie alle von Einem Gift ableiten zu wollen, welches dann durch die körperliche Beschaffenheit des Kranken eine so bedeutende Umänderung erlitte. Schon von Anfang an, sagt Carmichael, unterscheidet sich der syphilitische Chanker bedeutend von den übrigen Geschwüren (s. oben), z. B. vom sphacelirenden; jener so langwierig, schleichend in seinem Verlauf, während dieses sogleich mit einem abgestorbenen Flecken anfängt und schnell zerstörend fortmacht; — ebenso zeigt das phagedänische Geschwür nie eine verhärtete Grundfläche, kriecht von einer Stelle des Penis zur andern fort, indem die zuerst ergriffenen Partieen immer zuerst heilen. — Ob daher die grofse Mannichfaltigkeit der Zufälle verschiedenen Giften oder verschiedenen körperlichen Zuständen zuzuschreiben sey, ist eine Frage, welche blofs durch eine Reihe von Versuchen aufgelöst werden könnte, die wohl Niemand wird anstellen mögen. — Alle Hautausschläge, venerisch oder nicht venerisch, können unmerklich in die nächst verwandten hinüberspielen; so kommen zu nicht geringer Verlegenheit der Theoretiker mit den Varicelles da und dort Pu-

steln vor, die auf und nieder den ächten Blattern gleichen. Ebenso kommen oft neben den Variolis so viele Vesiculae und Papulae vor, oder halb ausgebildete Pusteln, daſs auch der geübtere Praktiker erst den weiteren Verlauf des Fiebers und des Ausschlags abwarten muſs, ehe er sich bestimmt über die Natur der Eruption wird aussprechen können. — Dasselbe kann auch bei den venerischen Eruptionen der Fall seyn; so kann mit dem Papularausschlag hie und da eine Pustel sich zeigen, welche dünne Krusten hinterläſst, statt sich abzuschuppen. Allein der Charakter der Krankheit liegt nichts desto weniger so klar am Tage, daſs nicht einmal derselbe Zweifel zurückbleiben kann, wie bei den Variolis und Varicellen.

b) Andere wollen die verschiedenen venerischen Formen von der Modification der Constitution durch Quecksilber ableiten; dieſs kann jedoch keinen Werth haben. Man beobachtete venerische Krankheitsformen, welche dem Quecksilber nicht wichen; man schrieb sie nun dem Quecksilber selbst zu. Aber bei andern Krankheiten angewandt (sagt Carmichael), macht es nie solche Zufälle; ich gebe zu, daſs wenn Quecksilber die Thätigkeit eines Krankheitsgiftes nicht hemmt, es die Symptome desselben wenigstens insofern modificirt, daſs das Erscheinen, der weitere Fortgang der Krankheit umgewandelt wird. Davon ist aber die Behauptung sehr verschieden, Quecksilber bringe Zufälle hervor, welche von denen des Giftes selbst kaum zu unterscheiden seyen. Der Ausdruck „mercurial" sollte nur für diejenigen Zufälle gebraucht werden, welche auch bei andern als den venerischen Krankheiten durch Quecksilber hervorgebraht werden können.

c) Ein Geschwür, sagt Carmichael, welches Anfangs noch nicht fressend, zerstörend war, kann es allerdings erst werden durch Reizung, Unreinlichkeit, Vernachlässigung, hinzukommende Entzündung u. s. f. Aber was berechtigt uns zu glauben, der Zustand des Körpers könne Krankheitsgifte so umändern, daſs ein und dasselbe Gift bei der einen Person den schuppigen, langsam verlaufenden Hautausschlag und die Psoriasis — bei einer andern aber den Blatternausschlag, wo jede Blatter sich schnell in ein tiefes Geschwür verwandelt — erzeugen könne?

d) Durch die Constitution, sagt Abernethy, kann doch die Form der venerischen Krankheiten nicht so ganz bestimmt werden, denn sonst sehr Gesunde können pseudosyphilitische Zufälle bekommen. Welche krankhafte Anlage u. s. f. sollte in solchen Fällen die Wirkung des Quecksilbers modificirt haben? — Carmichael wendet gegen die Behauptung Guthrie's: „die nach fressenden Geschwüren folgenden Zufälle seyen von der Körperbeschaffenheit abhängig" — Folgendes ein: „wenn Guthrie einmal sein Vorurtheil aufgibt, so wird er sehr häufig Geschwüre finden, welche von Anfang auch bei den gesündesten Individuen fressend waren. Andererseits wird er oft die gelindesten Zufälle bei den Ungesundesten antreffen."

e) Wie unrecht es sey, Alles dem Einflusse der Individualität u. s. f. zuzuschreiben, sagt Abernethy, geht auch daraus hervor, dafs ich viele Fälle kenne, wo Leute mit Pseudosyphilis befallen wurden, und doch bald nach deren Heilung ächt syphilitische Zufälle bekamen. Hier konnte doch nicht eine und eben dieselbe Constitution zuerst die Entstehung der pseudosyphilitischen Formen und dann auch wieder die der Syphilis bedingt haben?

f) Abernethy gibt zu, dafs auch ächt syphilitische primäre Geschwüre zuweilen ohne Quecksilber heilen könnten. Aber dann bleiben Verdickungen, Verhärtungen und andere bedenkliche Zustände zurück — und ob die auf solche von selbst geheilte Chanker entstandenen secundären Zufälle auch wieder von selbst heilen können, wie diefs bei den pseudosyphilitischen der Fall ist, darüber sey noch nichts ausgemacht, und erst die Zeit müsse es entscheiden. — An einer andern Stelle sagt Abernethy: „primäre Geschwüre sind zuweilen Paroxysmen von Störungen ausgesetzt; sie bessern sich, und auf einmal erneuert sich wieder das Uebel, man mag Quecksilber anwenden oder nicht."

Bei syphilitischen und pseudosyphilitischen Krankheiten entstehen zuweilen Krankheiten als Wirkung der allgemeinen Constitutionsstörung, z. B. Abscesse, Geschwüre; — während nun das Quecksilber diese Zufälle verschlimmert, kann es doch auf die Krankheit, wegen welcher es angewandt wird, ganz

günstig wirken. — Auch Carmichael gibt in einer spätern Ausgabe seiner Schrift zu, der ächte syphilitische Chanker könne zuweilen ohne Quecksilber heilen, denn er selbst hatte es mit günstigem Erfolg versucht.

Damit wäre die Darstellung des Streits selbst zu Ende. — Die Art seiner Führung und der wichtige Gegenstand der Streitfrage veranlaſste zu einigen Reflexionen, welche hier in Kürze folgen. — Da die meisten Punkte, welche im Ersten Theil erörtert wurden, auch hier ihre Anwendung finden; da die Schwierigkeiten und die Möglichkeit oder Unmöglichkeit sie zu heben bei vorliegendem Streite fast auf dieselbe Weise zu betrachten wären, wenn auch etwas modificirt, so werden wir das schon Gesagte hier nicht wiederholen.

Ueber die Art und Weise, wie der vorliegende Streit zu entscheiden wäre, und über die Schwierigkeiten, welche sich seiner Entscheidung entgegensetzen.

Irren wir nicht, so möchten folgende Fragen vor allem zu beantworten seyn, wenn der Streit über die Identität der „Pseudosyphilis" mit der Syphilis gehörig erörtert werden soll.

1) Da, wie Alle zugeben, die Masse der syphilitischen Uebel und der Wechsel ihrer Formen sehr groſs ist, so fragt es sich: ist die Charakteristik und Definition der syphilitischen Krankheit, so wie sie in neuerer Zeit besonders J. Hunter gab, und wie sie von den Pluralisten unbedingt angenommen wird, auf alle jene vielen, zur „Syphilis" mit Recht oder Unrecht gezählten Uebel anwendbar, passend, so daſs sie wirklich als Schiedsrichter über die syphilitische oder nicht syphilitische Natur irgend einer Krankheit mit Fug und Recht benützt werden kann? — Oder aber

2) können gewisse Abweichungen, gewisse Formverschiedenheiten unter den venerischen Zufällen (im weitesten Sinn des Worts) vorkommen, auf welche jene begränzte Charakteristik nicht paſst, für sie zu eng ist?

Im zweiten Fall, der, wie niemand läugnet, wirklich stattfindet, fragt es sich nun ferner, ob

a) alle solche Abweichungen von dem durch jene Charakteristik bestimmten Normaltypus der Art sind, daſs sie sich ungezwungen von einer einzigen nächsten Ursache, d. h. dem muthmaſslichen Syphilisgift, ableiten lassen? In diesem Fall würde die Art, wie sich jenes einzige

Elementargift äufsert, als blofs durch gewisse, relativ zur nächsten Ursache, zum Contagium, äufsere Umstände verschiedener Art modificirt erscheinen. — Oder aber, fragt es sich

b) sind diese Formabweichungen wirklich so bedeutend und wesentlich verschieden, erhalten sich diese Verschiedenheiten nicht blofs in der Aufeinanderfolge ihrer primären und secundären Zufälle, sondern auch in ihrer Fortpflanzung auf andere Individuen so constant, dafs sie nicht als blofse Varianten jenes charakterisirten Normaltypus angesehen, sondern als eigenthümliche Krankheitsspecies erklärt werden können und müssen? Im letzteren Fall würde man dann allerdings nicht so ganz verschiedene Wirkungen von einem einzigen Contagium billiger Weise ableiten dürfen; man würde nicht alle diese so verschieden gestalteten Uebel als die Spröfslinge Einer Mutter erklären und ihr unterschieben können, ohne dafs man dieser zu grofse Gewalt anthäte. — Die Pluralisten glauben nun das Letztere, ihre Gegner aber das Erstere. — Wir haben gesehen, dafs die Pluralisten, vorzüglich Carmichael, für jede Hauptverschiedenheit der venerischen Formen ein eigenthümliches Gift creiren, während die Singularisten alle jene mannichfaltigen Erscheinungen von Modificationen des einzigen Syphilisgiftes durch Constitution, Therapie, Klima, Intensität des Contagiums, und, wie sie noch klug hinzusetzen, durch andere „freilich nicht näher anzugebende" Einflüsse ableiten.

Da es fast unmöglich ist, Localübel, welcher Art sie auch seyn mögen, so zu beschreiben, dafs die Schilderung einen Andern sogleich den Gegenstand, auf welchen sie sich bezieht, sicher erkennen läfst, da so oft an einem Geschwür, an einem Hautausschlag blofs ein gewisses Etwas den Kenner sogleich seine Natur errathen läfst, ohne dafs er es Andern mit Worten begreiflich machen könnte — da besonders die Beschreibungen der meisten Pluralisten oft der Art sind, dafs sie ein Anderer nur mit Mühe würde gebrauchen können, um einen vorliegenden Fall darnach zu beurtheilen, und also gerade sie obiger Entschuldigung am meisten bedürfen — so haben sie sehr Unrecht daran gethan, dafs sie Hunter's Charakteristik so buchstäblich genau genommen und zum untrüglichen Kriterium

der syphilitischen Krankheit erhoben haben. — Die Pluralisten haben bei der Bestimmung, was ächt syphilitisch und was es nicht sey, eine nie zu billigende Willkür ausgeübt. Sie schnitten und trennten so viel von der Syphilis ab, um es ihrem Schofskinde, der Pseudosyphilis, zuzuwenden, dafs sie fast nichts Rechtes mehr an der alten Syphilis zurückliefsen und ihr verstümmelter Anblick viele Vertheidiger ihrer alten Integrität erwecken mufste. — Wie Unrecht es ist, blofs die Geschwüre, welche callose Ränder, speckigen Grund haben und ausgehöhlt sind, und die sich durch Quecksilber bessern oder heilen lassen, für ächt syphilitisch zu halten u. s. f., wurde schon oben mehrmals zur Genüge gezeigt.

Wir glauben, dafs wenn die Pluralisten behaupten wollen, die unter dem Namen der Venuskrankheit vorkommenden, verschiedenen Formabweichungen seyen eigenthümlichen Giften zuzuschreiben, seyen nicht blofse Varianten in der Wirkungsweise eines einzigen Giftes, so müfsten sie vor allem folgende drei Punkte gehörig nachweisen — wobei wir von den Beweisen, welche sie auch aus den historischen Untersuchungen dieser Krankheitsformen zu liefern hätten, vor der Hand absehen.

1) Sie müssen zeigen, dafs die Krankheitsformen, welche sie pseudosyphilitisch nennen und von der eigentlichen Syphilis trennen wollen, in der That im ganzen Aussehen, im Verlauf und in der Art, wie sie heilen, sich wesentlich von der wahren Syphiliskrankheit unterscheiden. Sie hätten zu beweisen, dafs nicht irgend eine ihrer pseudosyphilitischen Gruppen mit der Syphilis ganz gleiche Phänomene hervorbringe, dafs nicht die eine in die andere häufig überlaufe, weder in den primären noch secundären Affectionen. — Da sie einen grofsen Werth in ihrer Diagnose auf die Nothwendigkeit oder Schädlichkeit des Quecksilbers legen, so müssen sie darthun, dafs ihre „Pseudosyphilis" wirklich immer ohne Quecksilber, Syphilis immer blofs durch Quecksilber sich heilen lasse.

2) Es wäre zu beweisen, dafs auf bestimmte primäre

Formen immer wieder bestimmte secundäre Leiden der Constitution, Haut-Eruptionen u. s. f. folgen, wenn sie einen Zusammenhang zwischen diesen Erscheinungen behaupten, wenn sie die letztern in streng getrennte Gruppen bringen und einem eigenthümlichen Gifte zuschreiben wollen. Sie müfsten also zeigen, dafs Halsgeschwüre, Hautausschläge von einer gewissen Beschaffenheit, z. B. die pustulosen, welche nach gewissen primären Geschwüren entstehen, nicht auch auf anders beschaffene primäre Localzufälle folgen können, denn sonst wären sie für jene nicht mehr charakteristisch. Ebenso dürften auf Geschwüre, welche als unter sich wesentlich verschieden ausgegeben werden, nicht ganz dieselben secundären Leiden folgen.

3) Offenbar mufs aber auch, wenn ein eigenthümliches Gift für so eine Gruppe existirt, dieses die wesentliche Eigenschaft eines Contagiums haben, sich constant fortzupflanzen. Ein mit einer gewissen pseudosyphilitischen Krankheitsform behaftetes Individuum müfste bei einem Andern (oder wenigstens bei einem Dritten und Vierten) immer dieselben Zufälle wieder hervorbringen, an denen er selbst leidet. Die Phagedäna z. B. müfste von einem Andern, welcher dieselbe Krankheit hatte, mitgetheilt worden seyn, und müfste einem Dritten auch wieder Phagedäna mittheilen können. Besonders aber dürfte nicht das eine Gift bei seiner Uebertragung auf Andere solche Krankheitsformen veranlassen, welche für ein anderes Gift als charakterisirend angesehen werden, denn sonst fallen beide zusammen.

Das aus allen diesen Forschungen erhaltene Resultat würde zeigen, ob ein oder mehrere contagiose Krankheitsspecies aus der alten Syphilis gebildet werden müssen. Den Tripper berücksichtigen wir hier nicht mehr; — alle bei ihm vorgelegten Grundsätze sind auch hier zu befolgen. — Mag man nun blofs Eine pseudosyphilitische Gruppe statuiren wollen, wie Abernethy, oder mehrere, wie Carmichael, die oben angegebenen drei Hauptpunkte müssen doch erst über die Selbstständigkeit solcher Gruppen Aufschlufs geben. Nur wird freilich der erste Punkt für Abernethy's Lehre weit wichtiger seyn als die zwei letztern, während Carmichael

genug zu thun haben wird, alle drei so zu beantworten, dafs zugleich seine Lehre unversehrt erhalten werden kann. — Die Singularisten begingen darin einen Fehler, dafs sie bei ihren Angriffen diefs nicht so beachteten; was sich gegen Carmichael anführen läfst, damit ist ein Abernethy noch nicht aus dem Felde geschlagen.

Aus der Darstellung des Streites wird schon erhellen, wie weit, d. h. wie wenig die Pluralisten obige drei Punkte dargethan haben; hier daher nur einige Bemerkungen über jene Fragen.

Erster Punkt.

Ueber die Mannichfaltigkeit der „venerischen" Formen, und die Art, wie sie heilen.

Die Gegner der Pseudosyphilis haben hinlänglich gezeigt, auf wie mannichfache Art das Syphilisgift wirken könne, eine Mannichfaltigkeit, welche blofs der Einwirkung des individuellen Organismus, der angewandten Heilmittel, besonders des Quecksilbers u. s. f. zuzuschreiben sey, nicht aber einer Verschiedenheit der Gifte. — Gewifs ist, der grofse Einflufs aller solcher Momente auf die Gestaltung der Krankheitsformen kann nicht geläugnet werden; allein schwierig ist zu bestimmen, in wie weit im einzelnen Fall auf Rechnung jener Umstände, in wie weit auf die einer etwaigen Verschiedenheit des contagiosen Eindrucks selbst geschrieben werden darf. Je mehr wir auf jene rechnen, desto mehr mufs dasjenige Agens, das wir einmal mit dem Namen Contagium bezeichnen, an eigener Kraft und Selbstständigkeit in unsern Augen verlieren, bis es am Ende in ein Nichts zerfliefst, weil es so schwer ist, die rechte Gränze zu ziehen. Diefs wird hinlänglich bewiesen durch die Lehren der *École physiologique* des Broussais hinsichtlich der specifischen Contagien, welche er alle verwirft und eine simple Irritation dafür annimmt, die dann durch Rückwirkung des Organismus erst ihre verschiedenen Gestaltungen erhalten soll. Schwer ist es in der That, oft unmöglich, bei irgend einem Uebel seine syphilitische Natur darzuthun, denn wir haben keine

unzweifelhaften Kriterien für dieselbe; daraus folgt die Voreiligkeit, das Unmögliche, von einer Krankheit zu behaupten, sie sey „unächt syphilitisch." — Alles was man früher und auch heute noch „venerisch" nennt, ist nichts als eine Masse von verschiedenartigen Uebeln, die blofs darin übereinkommen, dafs sie die Folge eines Beischlafs sind, welchen man für verdächtig zu halten sich berechtigt glaubt, und daher sehr gern „unrein" nennt, ohne oft zu wissen, mit welchem Rechte; das Wort erbte sich nur so durch Tradition fort, wie die „unreinen" Dinge der Israeliten. — Alle Charaktere sind unsicher, wenn wir nicht Willkür gebrauchen wollen; wir können blofs mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit uns äufsern, und nur, wenn wir die ganze Kette von Erscheinungen berücksichtigen. — Die Frage, ob auch noch heutzutage jene antiken Geschwüre u. s. f. vorkommen, ob die „Pseudosyphilis" mit ihnen besonders zu vergleichen sey, läfst sich nicht sicher beantworten, weil wir jene zu wenig kennen, und mit letzterer nur vage Begriffe verbunden werden. Jene antiken Zufälle wurden schon damals als häufige Folgen des Beischlafs erkannt; ihre Beschreibung pafst auch auf viele unserer modernen syphilitischen Zufälle. — Man sagt freilich, sie hätten sich nicht constant durch Beischlaf fortgepflanzt; — allein diefs ist nicht bewiesen, und gewifs ist, dafs auch unsere Syphilis sich nicht constant durch Beischlaf fortpflanzt, dafs wir wenigstens oft ein Weib, welches bei der Besichtigung (besonders bei einer solchen, wie sie jene Alten anstellen konnten) gesund erscheint, syphilitische Zufälle mittheilen sehen — während auf der andern Seite viele Männer es oft mit einem angesteckten Weibe (welches vielleicht Anderen Syphilis mittheilte) zu thun hatten, ohne je einen syphilitischen Zufall davonzutragen. — Man sagt, auf jene antiken Geschwüre sey keine constitutionelle Syphilis gefolgt, z. B. Bacot beruft sich eifrig darauf. In der That ist diefs aber nichts als eine unbewiesene Voraussetzung (s. Hensler, Simon oben im I. Theil), keine Thatsache, und wir glauben auch, dafs die Alten viel zu sehr auf die Behaftungen der einzelnen Theile sahen, als dafs sie einen Zusammenhang zwischen primären und secundären Leiden klar hätten aussprechen sollen. Gesetzt aber auch, es sey nie auf jene antiken Geschwüre con-

stitutionelle Syphilis gefolgt, so beweist diefs doch nicht, dafs nicht heutzutage bei weitem die meisten Geschwüre der Genitalien zu jenen antiken zu rechnen, und dafs sie gar nicht zur Syphilis gehörig sind (vorausgesetzt wir verbinden mit letzterer den Begriff einer specifischen Krankheitsspecies). Nach Bacot's eigenen Angaben dürften wir neun Zehntheile aller Geschwüre zu jenen antiken schlagen, wenn wir auch alle seine Einwendungen als richtig anerkennen wollten, denn er sagt selbst an einer andern Stelle, unter zehn Geschwüren folge nur auf ein einziges der Beweis, dafs es wirklich syphilitisch gewesen, d. h. secundäre Syphilis. — Wir wollen damit nicht sagen, jene antiken Geschwüre seyen wirklich so häufig, fallen mit Syphilis zusammen u. s. f. — wir wollten nur zeigen, wie schwer es ist, hier einen gegentheiligen Ausspruch zu thun.

Carmichael hat es sich in der That bequem gemacht, für alle Haupt-Varietäten der venerischen Masse eigene Gifte anzunehmen — damit ist alles Weitere abgethan; so wie eine neue Form ihr Haupt erhebt, sucht man sich damit zu beruhigen, dafs man geschwind ein neues Gift hervorholt. Man macht es wie die Wilden, so wie diese irgend eine neue, auffallende Naturerscheinung erblicken, sind sie auch schon damit im Reinen, sie einem eigenthümlichen, übernatürlichen Wesen, einem eigenen Gott zuzuschreiben; man überhebt sich dadurch der Mühe, alles von einer einzigen Ursache ableiten zu müssen. — Erblickt Carmichael bei irgend einem secundären Hautausschlag eine kleine Abweichung, so ist er bereits gar nicht abgeneigt (wie man aus vielen Stellen seines Werks erkennt), derselben auch eigenthümliche primäre Zufälle zuzuschreiben, mag er letztere gesehen haben oder nicht! — Er gibt ziemlich deutlich zu verstehen, er trage den Keim zu noch vielen andern Giften in sich, er werde noch viele Vaterfreuden an derartigen Producten erleben. Wer weifs, ob er nicht die Zumuthung Bacot's einst noch erfüllt, und die Welt mit zwanzig, dreifsig venerischen Giften beschenkt? — Carmichael sieht fast blofs auf das einwirkende, uns eigentlich unbekannte Agens, auf das Contagium; das rückwirkende, die Thätigkeit des Organismus, schlägt er zu gering an. Ob aber nicht seine Gegner zu sehr in den entgegengesetzten Fehler gerathen sind? — Sonderbar

mufs es erscheinen und fast gegen die Regeln einer gesunden Logik, wenn die Singularisten immer als Beweis gegen die Lehre von der Pluralität anführen, „das Syphilisgift könne sehr verschiedenartige Wirkungen äufsern.“ Das soll ja erst bewiesen werden! — Gesetzt wir haben vor uns eine Menge verschiedenartiger Krankheitsformen, die, so ähnlich sie sich in vielen Punkten seyn mögen, doch auch wieder viele Verschiedenheiten zeigen; man fragt nun, stammen sie von Einem Contagium ab oder von mehreren? wie kann man da als Beweis anführen, es gebe vielerlei solcher von Einem Gift abstammender Formen? — Die Singularisten stützen sich besonders darauf, dafs alle diese vielerlei Formen in einander übergehen, gleichzeitig bei einander seyn können u. s. f.; gut, aber eben damit werden so vielerlei, so verschiedene Formen dem Syphilisgift zugeschrieben, dafs uns das Bild derselben ganz verwischt wird, dafs wir zuletzt gar nicht mehr wissen, was wir unter Syphilis zu verstehen haben. Wir geben dadurch dem „specifischen“ Charakter der Syphilis den Todesstofs. — Entweder man rechnet bis auf die jetzige Stunde zur Syphilis vielerlei gar nicht zu ihr gehörige Krankheitsformen, oder sie ist keine specifische Krankheit, wenn wir nicht jedes Uebel schon defshalb mit diesem Ehrennamen belegen wollen, weil es überhaupt einen Andern krank machen kann.

Viele Einwürfe der Singularisten beziehen sich auf die verschiedene Gestaltung der Geschwüre, der Haut-Eruptionen während ihres ferneren Verlaufs. Diefs kann nicht geläugnet werden; es fragt sich nur, ob die „pseudosyphilitischen“ Uebel nicht schon vom Anbeginn an etwas Eigenthümliches haben? ob nicht der weitere Verlauf, mag er auch in andere hinüberspielen, doch in seinem Totalbild etwas Eigenes zeigt, ob nicht das Ensemble aller Erscheinungen sehr differirt? — Sollten auch verschiedene Uebel mit derselben Elementar-Umänderung irgend eines Theils beginnen, was aber schwer zu statuiren seyn möchte, da wir selten dazu kommen, so folgt daraus noch nicht, dafs sie gleicher Natur seyen. So fangen die Krätze, der Herpes, die Varicellen, das Ekzema, die Miliaria alle mit einer Vesicula — der Impetigo, das Ekthyma, Porrigo, Variola,

Akme alle mit einer Pustel an, und doch werden wir ihnen eine ganz verschiedene Natur zuschreiben, weil sie im weitern Verlauf wesentliche Differenzen zeigen. Wenn aber auch in der Folge das Bild sich verwischt, so dafs der Geübteste straucheln kann, wenn auch Uebergänge stattfinden, so berechtigt uns diefs noch nicht, sie zusammen zu werfen; es entscheidet der Punkt, von dem sie ausliefen, und die Mehrzahl der vorhandenen Phänomene, so dafs wir die Krätze defshalb, weil einige Pusteln unter der Menge Bläschen sitzen, nicht zu den pustulösen Hautkrankheiten zählen dürfen. — Wir wollen der Pluralität keineswegs das Wort reden, denn sie ist durch keine sicheren Thatsachen bewiesen — aber sie kann auch nicht als Unsinn hingestellt werden, wenn sie nicht durch reine Erfahrung widerlegt ist.

Dafs derjenige, welcher aus der ganzen „venerischen" Masse gewisse Gruppen willkürlich zusammenlesen und unter verschiedene souveraine Gifte stellen wollte, unterginge bei diesen Versuchen, liefs sich voraussehen. Soll aber Ein Gift so ganz verschiedene Zufälle erregen, so wird es auch nie an solchen fehlen, die entweder die Annahme vieler Gifte vorziehen, oder aber die Existenz eines Giftes ganz verwerfen — und zwar zugeben, dafs dieses oder jenes Geschwür, dieser oder jener Tripperausflufs überhaupt ansteckt, aber läugnen, dafs ein Gift *sui generis* zu Grunde liegt, weil das Uebel nicht wieder dasselbe hervorbringt. Auch das Entstehen von secundären Leiden spricht blofs für eine gewisse, durch irgend einen primären Eindruck herbeigeführte Umänderung des Totale; da sie aber nie dieselbe ist, so wird dadurch noch nicht viel für das Specifische, für einen contagiosen Eindruck *sui generis* bewiesen. — Nur der Umstand berechtigt uns, bei der Syphilis eine specifische Ursache vorauszusetzen, dafs eine gewisse Krankheitsform, wenn sie auch in dem Nächsten nicht ganz dieselbe Form reproducirt, sie diefs doch beim Dritten oder Vierten thun kann, wie wir es wirklich bei der Syphilis finden. Wir müssen daher die Lehre der Broussaisaner wenigstens zum Theil für absichtlich blind erklären, wenn schon ihre Leistungen zu beachten sind. Eine solche Verwerfung alles bisher Ange-

nommenen, so lächerlich sie auf der einen Seite erscheint, hat wenigstens das Gute, dafs man dadurch zu eigenen, aus einem neuen, zum Theil unbefangenern Gesichtspunkte angestellten Forschungen veranlafst wird. Man sucht so ein neues Gebäude aufzuführen, weil ja das alte über den Haufen geworfen worden ist. Wenn daher Richond (*Archiv. général. de médec. Vol. VI*, 1824) und Andere die Halsgeschwüre, die Condylome am Mastdarm u. s. f., welche nach Geschwüren an den Geschlechtstheilen folgten, von einer Irritation des Darmcanals, der Rectal-Schleimhaut, von dem nahen Rapport zwischen Pharynx, dem After einerseits, und den Genitalien andrerseits ableiten, und damit das Syphilisgift aus der Liste der Plagegeister des Menschengeschlechts weggestrichen zu haben meinen, so können wir ihnen blofs für ihre menschenfreundlichen Absichten danken, und sie für sehr lächerliche Don Quixote erklären. Dafs die Sache ins Absurde übertrieben wurde, ist das Schicksal aller solchen einseitigen Theorien, und es kommt nur darauf an, von dem Unsinne das Wahre zu unterscheiden. — Doch, kehren wir zur Kritik Carmichael's zurück.

Er stützt sich bei der Aufstellung mehrerer venerischer Gifte hauptsächlich auf die Verschiedenheit der secundären Zufälle, besonders der Haut-Eruptionen. So verdienstlich seine Bemühungen sind, so ist es doch schwer zu begreifen, wie er gerade diesen unsicheren Boden zum Schauplatz seiner diagnostischen Fertigkeit machen, wie er auf diesem so schlüpfrigen Boden seine venerischen Gebäude aufführen mochte. Seine Gegner deckten hier seine Schwäche genügend auf. — Selbst nach dem Urtheile des scharfsinnigen Biett ist eine strenge Diagnose und Classification der syphilitischen Hautkrankheiten eine der schwierigsten Aufgaben. So sehr auch in dem Werke von Cazenave und Schedel die Möglichkeit der Diagnose hervorgehoben ist, so möchte sie doch häufig genug am Krankenbette uns im Stiche lassen. Warum hätte sonst Biett wegen ihrer in seiner Classification der Hautkrankheiten einen theoretischen Schnitzer gemacht, und, während er alle übrigen Ausschläge blofs nach ihren primären und secundären Erscheinungen ordnet, auf einmal die Ursache zum Ein-

theilungsgrund genommen, und die venerischen Ausschläge unter dem Namen „Syphiliden" zusammengestellt?

Abernethy fühlt die Schwäche seiner Gründe, die Unmöglichkeit, ein definitives Urtheil auszusprechen, gar wohl, und ist daher viel bescheidener mit seinen Aussprüchen; er gibt die Unmöglichkeit zu, durch blofse Sinne die syphilitischen und pseudosyphilitischen Zufälle zu unterscheiden. — Seine Verzweiflung zeigt sich am besten in folgenden Worten: „da man die syphilitischen Geschwüre nicht beschreiben kann, so ist's Unsinn, etwas über diese vielgestaltigen Uebel zu sagen, die durch ein Contagium entstehen, dessen Eigenschaften so verschiedenartig modificirt werden, und das in seinen Wirkungen so sehr von den Eigenthümlichkeiten der Constitution abhängen soll!" — Mit wahrer Seelenfreude weisen diejenigen, welche das syphilitische Contagium als blofsen Traum hinstellen wollen, auf die Schwierigkeit hin, den „syphilitischen" Uebeln, Geschwüren u. s. f. genügende Charaktere zu verschaffen. Wie selbstzufrieden mag Desruelles gelächelt haben, als er (im *Recueil de mémoires de médecine, de chirurg. etc. Vol. XXVII, Paris* 1829) die Worte niederschrieb: „*Lorsque l'on compare les ulcérations vénériennes des parties génitales, avec celles qui ont une autre cause que le coït infectant, il est impossible de distinguer les unes des autres par des caractères vraiment remarquables. J'ai vu des ulcérations produites par de l'amadou enflammé, par des cantharides, par des caustiques, et même par un morçeau de charpie laissé pendant quelques jours entre le gland et le prépuce, offrir au bout de* 8 *ou* 10 *jours tous les caractères des ulcérations vénériennes. La ressemblance était si parfaite, que plusieurs médecins de Paris, à qui je les ai montrées, les avaient prises pour des ulcérations produites par le coït etc.*" — Gottlob, dafs diese Gründe nicht so fürchterlich schlagend sind, dafs sie nicht viel mehr beweisen, als die Flüchtigkeit des für seine paradoxe Ansicht eingenommenen Franzosen.

Betrachten wir nun in Kürze den andern Hauptgrund der Pluralisten, den sie aus der Art schöpfen, wie ihre Pseudosyphilis im Gegensatze zu der Syphilis, zu heilen pflegt; schon oben wurde hinlänglich gezeigt, wie wenig sie auf diesen Punkt fufsen dürfen. — Die Acten über die nicht-

mercurielle Behandlung der Syphilis sind aber auch noch lange nicht geschlossen, wir haben gesehen, daſs in England bereits gemäſsigtere Stimmen sich wieder erheben. — Auch schien es immer, man verwechsle zwei sehr verschiedene Dinge mit einander; denn wenn man sagt, jeder syphilitische Zufall läſst sich im Allgemeinen ohne Quecksilber heilen, so ist dieſs sehr verschieden vom Folgenden: viele, allem Anscheine nach syphilitische Uebel wollten schlechterdings dem Quecksilber nicht weichen, verschlimmerten sich vielmehr dadurch. Das letztere ist es eigentlich, was die Pluralisten zu Gunsten ihrer Lehre sagen wollen, und was von ihren Gegnern nicht immer gehörig gewürdigt wurde.

Wenn man in neuester Zeit das Quecksilber in fast allen Fällen als unnöthig bei der Cur der Syphilis erkannt hat, so wird die unbefangenere Mehrzahl der Aerzte zugeben, daſs Quecksilber vernünftig angewandt in den allermeisten Fällen doch am kräftigsten, schnellsten eine günstige Umänderung hervorbrachte. — Warum werden aber, vorzüglich in Groſsbritannien auf einmal, seit Abernethy besonders, eine Masse von Uebeln der Art angeführt, welche diesem Mittel widerstanden? — Entweder J. Hunter und seine Vorgänger haben sich und uns getäuscht wenn sie sagten, die Syphilis schreite, wenn sie durch Quecksilber nicht aufgehalten werde, immer weiter bis zur Zerstörung des Organismus — oder aber sie beobachteten eine andere Syphilis als die heutige ist. Daſs sie sich getäuscht, daſs sie das Quecksilber unpassend angewandt hätten, läſst sich doch solchen Männern gegenüber nicht sagen. Aber doch ist gewiſs, daſs sie ihre Erfahrungen nicht passend in Worten wiedergaben, denn sie konnten bloſs sagen: wir haben unsere Syphilis auf Quecksilber meist verschwinden gesehen — aber nicht: die Syphilis hat sich ohne Quecksilber immer bedeutend verschlimmert und ist nie ohne jenes geheilt. — Jedenfalls aber müssen wir zugeben, daſs der unsinnige Gebrauch des „Specificums" im allgemeinen, und so viele Decennien hindurch, der Syphilis wohl einen andern Charakter aufdrücken konnte. — Auch ist zu gestehen, daſs wir einige Erklärung obigen Räthsels in der Clausel finden, welche Hunter selbst, durch die Noth gezwungen, in

seinem Werk anhängte, wenn er auf die der Syphilis ganz ähnlichen, blofs durch ihre dem Quecksilber trotzende Hartnäckigkeit von ihr sich unterscheidenden Uebel hinwies. Waren aber diese Uebel wirklich ächte Syphilis — oder zeigten sie bereits den Anfang eines Umwandlungsprocesses in der Syphilis?

Fassen wir nun die Umstände zusammen, welche zu allen Wirren in dem oben angedeuteten Punkte, zu der Aufstellung mehrerer venerischen Gifte, wie zur Verläugnung eines Syphilisgiftes überhaupt Veranlassung gaben, so werden folgende die hauptsächlichsten seyn: die Masse von Krankheitsformen, welche gar nie zur „Syphilis" hätten gerechnet werden sollen; — die Schwierigkeit, die für die Syphilis κατ' ἐξοχὴν charakteristischen Erscheinungen in ein untrügliches Ganzes zusammenzufassen; — der Umstand, dafs die syphilitischen Formen sich nicht constant als solche fortpflanzen, sondern oft gar nicht anstecken, oder doch ganz andere Formen, als sie selbst sind, hervorrufen; — die Möglichkeit, dafs auch scheinbar Gesunde, die wenigstens nichts auffallend Krankhaftes zeigen, Andere mit Uebeln anstecken können, welche den syphilitischen oft sehr ähnlich sind, und welche wir allerdings blofs von einer heftigen Irritation durch unmäfsigen Beischlaf, oder dem Latentbleiben des Giftes bei dem ansteckenden Individuum zuschreiben können; — die Thatsache, dafs syphilitische Uebel in ihren verschiedenen Entwicklungsperioden auch wieder eine sehr verschiedene Ansteckungskraft besitzen, wodurch dann vielleicht die Möglichkeit gegeben ist, dafs die Individualität des afficirten Organismus den Wirkungen des Contagiums immer mehr ihren eigenthümlichen Charakter aufdrückt, so gleichsam die Oberhand über das Gift erhält, dieses vielleicht gar unterdrücken, seine Reproduction gänzlich hemmen kann; — die Schwierigkeit, die Einwirkungen anderweitiger, blofs zufällig zu gleicher Zeit auftretender Krankheitsursachen (z. B. der Scrophelkrankheit, der Arthritis) von den, besonders entfernteren Wirkungen des Syphilisgiftes selbst zu unterscheiden; — endlich das Dunkel, welches noch über den durch das Quecksilber und die

übrigen Curmethoden hervorgebrachten Umwandlungen der Syphiliskrankheit ausgebreitet ist.

Zweiter Punkt.

Unmöglichkeit, einen constanten Zusammenhang zwischen primären und secundären syphilitischen Formen nachzuweisen.

Nicht blofs die Verschiedenheit dieses oder jenes primären Localübels berechtigt uns zur Annahme, sie stammten von einer specifischen Ursache, d. h. einem eigenen Contagium ab; wir müssen ferner noch nachweisen, dafs mit jenen auch die weiteren Folgen für den Organismus etwas Eigenthümliches haben; erst der ganze Zug von Phänomenen, in ein ganzes Krankheitsbild zusammengefafst, könnte entscheiden. — Man mufs gestehen, Carmichael hat dieses Bedürfnifs mehr als seine Glaubensgenossen gefühlt, und viel Mühe darauf verwandt, es zu befriedigen. Es ist nur zu bedauern, dafs er keine besseren Resultate erhielt! Zahlreiche Erfahrungen stehen ihm gegenüber. — In praxi mag es oft rein unmöglich seyn, selbst in der sonst so bequemen Spitalpraxis, einen Zusammenhang zwischen bestimmten primären und bestimmten constitutionellen Leiden nachzuweisen; besonders da nicht schon ein oder zwei Fälle hier beweisen können, sondern zahlreiche Erfahrungen erst entscheiden müssen. Wie wechselnd sind nicht die primären Leiden, wie mannichfaltig die syphilitischen Haut-Affectionen, an deren Diagnose sogar ein Willon, Bateman und andere Meister in diesem Felde fast verzweifeln möchten! Wie sehr kann der Einflufs der ganzen Individualität, atmosphärische Potenzen u. s. f. den Zug der Entwicklungs-Phänomene des Syphiliscontagiums stören!

Dafs die verschiedene Behandlungsweise je nach ihrer Beschaffenheit einen bedeutenden Einflufs auf den ganzen Habitus der syphilitischen Uebel habe, gibt jeder zu. Man hat aber die Wichtigkeit dieses Einflusses, besonders wie ihn das Quecksilber ausübt, übertrieben, und wir können durchaus nicht den Ansichten eines Mathias und vieler seiner Anhänger

beitreten, welche fast alle Modificationen der syphilitischen Formen, besonders der constitutionellen, ja die Entstehung von constitutionellen Uebeln überhaupt blofs dem Quecksilber zur Last legen wollen. So sagt Desruelles (s. oben): „*L'usage du mercure a la plus grande part dans la production des symptômes secondaires. — On a remarqué que le nombre et l'intensité des ces symptômes ont diminué depuis qu'on administre le mercure avec plus de réserve. Tous les malades de symptômes secondaires, que j'ai observés, avaient fait un ou plusieurs traitemens mercuriels On a confondu avec les symptômes secondaires de la Syphilis des maladies produites par l'abus du mercure etc.*" — „Undank ist der Welt Lohn" — kann auch der Mercur seufzen — „weil sie mich mifsbraucht haben, schieben sie jetzt ihre eigene Schuld auf mich." — In mehreren von Abernethy und Carmichael erzählten Fällen scheint doch bestimmt nie 1 Gran Quecksilber angewandt worden zu seyn; soll es hier auch so mächtig umändernd gewirkt haben? Vielleicht, man nimmt auch noch eine latente *Cachexia mercurialis syphiloidea* an, oder, was noch wahrscheinlicher ist, dafs die Constitution einer ganzen Nation von Generation zu Generation durch den Quecksilbermifsbrauch umgewandelt wurde. — Zu gestehen ist, dafs in Grofsbritannien schon lange mit Quecksilber eigentlich gespielt wurde, dafs man besonders seit Einführung der nichtmercuriellen Behandlung die Syphilis auf höchst schwankende, unregelmäfsige Art mit Quecksilber tractirte, bald aussetzte, bald wieder anfing, auf die Regulirung der übrigen Verhältnisse gar keine Rücksicht nahm u. s. f., eine Meinung, welche auch durch die vielen Krankengeschichten, welche wir z. B. bei Abernethy, Carmichael u. A. lesen, bestätigt wird. Das eigenthümliche Klima Englands mag auch viel beigetragen haben zur schädlichen Einwirkung des Quecksilbers; schon Howard (s. den ersten Theil) macht die Bemerkung: „selbst in warmen Himmelstrichen nimmt man sich bei Quecksilbercuren vor der Luft, Erkältungen u. s. f. in Acht; — um so mehr ist es zu verwundern, dafs diefs nicht allgemeiner in England geschieht, ein Land, das vielleicht unter allen andern wegen der grofsen Veränderlichkeit seines Dunstkreises mehr als jede andere

Himmelsgegend der Wirkung des Quecksilbers widersteht.“ — Jedenfalls müssen wir auch zugeben, dafs wenn die Pluralisten ihre sogenannte Pseudosyphilis ohne Quecksilber behandelten, sie ganz andere secundäre Zufälle, Hautformen u. s. f. zu sehen bekommen konnten, als einer, der dieselben primären Localübel für syphilitisch, für lebensgefährlich hält, und den Kranken gleich mit Quecksilber füllt. — Schwer mufs es immer bleiben, die Wirkungen des Quecksilbers von den reinen Wirkungen des Syphilisgiftes zu unterscheiden.

Dritter Punkt.

Ungleichförmige Fortpflanzung der syphilitischen Formen.

Ob die verschiedenen pseudosyphilitischen Uebel beim Beischlaf constant sich fortpflanzen, ist noch gar nicht von den Pluralisten untersucht, an die Nothwendigkeit einer solchen Untersuchung kaum gedacht worden. — Sie geben sich gar keine Mühe, am allerwenigsten Carmichael, der es doch am nöthigsten gehabt hätte, über diesen Punkt aufzuklären. Fühlten sie vielleicht, dafs sie an dieser Klippe scheitern würden, und hüteten sich defshalb, ihr Schifflein selbst dieser zuzusteuern? — Evans allein suchte wenigstens etwas zu thun, indem er mit seinen verschiedenen Venerola-Geschwüren einige unbedeutende Inoculationsversuche anstellte. Er impfte den Stoff besonders aus *Venerola vulgaris* ein, bei Einigen in den Arm, bei Andern in den Penis, und fand, dafs dasselbe Geschwür wieder entstand. — Wer wollte aber auch die Quellen der verschiedenen venerischen Krankheitsformen mit dem Grade von Evidenz nachweisen, dafs man bestimmt sagen könnte, diese oder jene Art von Geschwür hat einem Andern dasselbe mitgetheilt, oder es hat ihn mit einem ganz andern angesteckt? — Hier ist es wahrhaftig noch viel schwieriger, den Quellen auf die Spur zu kommen, als bei jenem Flusse Afrika's, dem geheimnifsvollen Niger!

Wir haben gesehen, wie die Singularisten sich immer darauf berufen, dafs dasselbe Weib verschiedene Männer

ganz verschiedenartig anstecken könne; in der That aber läſst sich hierüber wenig Sicheres sagen, wobei wir auf die Darstellung des Tripper- und Chankerstreits verweisen. Die weibliche Vagina ist uns immer noch, trotz Ricord's Speculationsversuchen und schönen Versprechungen, eine mysteriöse Sache, von der sich zwar viel sagen, aber wenig Gewisses behaupten läſst. — Zeigen sich nach einem Beischlaf mit einem und demselben Weibe bei verschiedenen Männern verschiedene Krankheitsformen, so lassen sich nur folgende Fälle als möglich denken: *a*) das Weib hatte in der That bloſs Eine venerische Krankheitsform, also wahrscheinlich bloſs Ein Gift, aber die Individualität der Angesteckten bewirkte, daſs beim Einen diese, beim Andern jene Krankheitsform sich ausbildete. — Nehmen die Pluralisten dieſs an, so ist die Hauptstütze ihrer Lehre gefallen! — *b*) Das Weib hatte selbst mehr als Ein Gift vorräthig und konnte daher auch mit verschiedenen Krankheiten anstecken; — dieſs ist eine Möglichkeit, von der im ersten Theil die Differentisten viel zu sprechen wuſsten und auf welche die Singularisten vielleicht zu wenig Rücksicht nehmen. Sehr berühmte Männer, welche auch nicht alles sogleich für absolute Wahrheit annehmen, glauben, daſs Tripper- und Chankergift wohl zu gleicher Zeit bei einander in Einer Vagina hausen können, und man möchte sich versucht fühlen, die Möglichkeit zu vermuthen, daſs auch noch ein drittes Gift das liebliche Kleeblatt vollständig machen könnte? — Die Frage bleibt aber dann immer noch, warum diese Unholde das Weib selbst in Ruhe lieſsen, warum diese vielleicht nichts als einen Ausfluſs aus der Scheide zeigte? und warum dann alle diese Gifte nicht zugleich auf einen und denselben Mann übergingen? — Wollen wir nicht die schlaue Erklärung von Hernandez annehmen, daſs je nach der individuellen Länge des Penis verschiedene Uebel in der Vagina geholt werden können, so daſs die in verschiedenen Tiefen placirten Gifte bald auf diesen, bald auf jenen Penis übergingen — so bleibt uns auch nur die Erklärung übrig: die Individualität habe bewirkt, daſs der Eine mehr für dieses, der Andere mehr für jenes Gift empfänglich war. Die Fälle jedoch, wo an demselben Penis nach Einem Beischlaf mehrere verschiedenartige Geschwüre entstanden,

bedürften dieser Erklärung nicht. — *c*) Die verschiedenen Formen haben sich genuin entwickelt; es wurde beim Beischlaf gar kein Gift übertragen. — Ob diefs möglich sey, ist noch zweifelhaft; unten ein Mehreres darüber. *d*) Die verschiedenen Uebel bei verschiedenen Männern können sich zwar nach dem Beischlaf mit demselben Weib entwickelt haben, allein dieses ist nicht als die Ursache anzusehen. Nicht dieses Weib hat angesteckt, sondern die Männer hatten schon vor dem Beischlaf mit besagtem Weib eine Ansteckung erlitten, und das früher mitgetheilte Gift ist für einige Zeit latent geblieben — oder aber die Männer setzten sich nach dem Beischlaf mit obigem Weib einer neuen Ansteckung aus. — Die Möglichkeit eines solchen Latentbleibens ist nicht widerlegt, und auf jeden Fall zuzugeben, dafs wenigstens die Aeufserungen eines Giftes für längere Zeit unbeachtet bleiben konnten, vielleicht wegen ihrer sehr geringen Intensität, die erst durch einen neuen Beischlaf in helle Flammen ausbrach. Freilich würde auch in diesem Fall der Individualität ein so bedeutender Einflufs eingeräumt werden müssen, dafs sie die alsbaldige oder vollkommene Entwicklung des Contagiums hindern konnte.

Die Möglichkeit eines Latentbleibens, wenn sie von den Singularisten zugegeben wird (und sie wird es von mehreren), ist immerhin als ein Einwurf gegen ihre Erfahrungen, wo Ein Weib verschiedenartig ansteckte, anzusehen. Ueberhaupt ist an der Sicherheit ihrer Angaben in diesem Punkte sehr zu zweifeln, da es so schwer ist, gerade von diesem oder jenem Beischlaf das jetzt gegenwärtige Leiden abzuleiten. Wie mögen Ferguson, Rose, Guthrie, Cooper, Bacot u. A. in dieser Hinsicht auf Soldaten, besonders in einem Feldzuge, sich berufen! So mannhaft und thätig diese auch im Felde seyn mögen, sie sind es wenigstens nicht weniger in ihren Quartieren, bei den Schönen des Landes. Wer will bei einquartirten Truppen, die meist von einer Ausschweifung zur andern taumeln, einem Einzelnen nachweisen, gerade dieses oder jenes Weib habe ihn angesteckt? Nicht einmal Ferguson's viel erwähntem Officier möchte in dieser Hinsicht zu trauen seyn; wer aus Liebe zur Kunst mit der Prima Donna einer Oper sich zu weit einläfst, kann auch vielleicht eine Choristin vor- oder nachher

näher kennen gelernt haben. — Jene Männer, welche sich auf Fälle der Art berufen, lassen sich auch einen kleinen Widerspruch zu Schulden kommen. — Abernethy, Evans behaupten, ganz gesunde Weiber könnten pseudosyphilitische Krankheitsformen mittheilen; besonders beruft sich Evans auf seine Erfahrungen; auch Abernethy erzählt mehrere Fälle der Art, die wenigstens nicht als ganz unwahrscheinlich zu verwerfen sind. — Die Singularisten sagen: das Gift habe eben bei jenen Weibern nicht gewirkt, d. h. es soll latent geblieben und auf die Männer übergegangen seyn. — Alle erzählen auch Ferguson nach, der beschreibt, wie die Syphilis in Portugal bei den Eingebornen äufserst gutartig verlief, während bei seinen Landsleuten, wenn sie mit einer portugiesischen Schönen zu thun gehabt, sehr häufig Phagedäna ausbrach und fürchterliche Verwüstungen unter ihren männlichen Gliedern anrichtete; — die eigenthümliche Constitution des Nordländers werde diese bedingt haben, denn dasselbe Weib steckte oft, besonders die Portugiesen, mit weit milderen Uebeln an, und blieb selbst wohl auf. Da nun zugegeben wird, ein Contagium könne latent bleiben, so könnte man auch annehmen, die Portugiesinnen hätten selbst Phagedänagift bei sich gehabt, bei ihnen habe es aber nicht gewirkt, sondern erst auf die englischen Individualitäten übergetragen, sey es in helle Flammen ausgebrochen. Was die Singularisten in einem Fall als möglich zugeben, können sie im andern nicht als absolut unmöglich ausgeben; denn der Umstand, dafs sie bei einer Gelegenheit jene Möglichkeit brauchen können, um sich aus einer Verlegenheit zu ziehen, kann für uns nicht viel Gewicht haben. — Doch sind wir weit entfernt, aus solchen dubiosen Möglichkeiten irgend etwas für die Pluralität schliefsen zu wollen; wir wollten nur die Unstatthaftigkeit herausheben, aus solchen dunkeln, unerforschlichen Verhältnissen überhaupt etwas Kategorisches abzuleiten. Statt sich mit Latentbleiben u. s. f. zu plagen, statt die weibliche Scheide als ein mit vielerlei Giften vollgestopftes Magazin zu betrachten, ist es immerhin natürlicher, den Einwirkungen der Constitution, der Beschaffenheit der Atmosphäre, der Behandlung u. s. f. den meisten Einflufs beizulegen, da wir auf gleiche Weise bei andern Krankheiten, besonders auch contagiosen,

denselben anerkennen müssen. — Wie sehr unvermuthete Umstände, Umänderungen in der Lebensweise, des Wohnortes u. s. f. auf die Gestaltung der Syphilis einwirken, geht z. B. aus einem artigen Fall hervor, den Titley erzählt. Ein Herr zu London hatte ein äufserst bösartiges, phagedänisches Geschwür an seinem Gliede, von welchem ein sehr grofser Theil dadurch zu Grunde ging. Man wandte Fowler's Arseniksolution an, bis der Patient vor Schmerzen im Zimmer herumtanzte. Es wurde nicht besser; auf einmal kam die Nachricht, sein Vater sey gestorben, und er reiste trotz aller Warnungen beim schlechtesten Wetter zum Leichenbegängnifs ab. Als er nach drei Tagen zurückkam, war der Arzt sehr erstaunt, das Geschwür im besten Zustand von der Welt zu sehen! — Oder rührt hier das ganze Wunder von der Nachwirkung des Arseniks her?

Wir glauben gezeigt zu haben, dafs die Existenz mehrerer „pseudosyphilitischer" Contagien von den Pluralisten nicht so vertheidigt worden ist, dafs sie keinen der obigen drei Punkte so dargethan haben, um etwas Sicheres für ihre Lehre daraus folgern zu können. — Ehe wir jedoch den Streit als entschieden für die Singularität des Syphilisgiftes ansehen können, möchten wir gern von deren Anhängern noch einige Fragen beantwortet erhalten, die sich bei der Erforschung des Streits unwillkürlich uns aufgedrängt hatten.

I. *Ist es bestimmt entschieden, dafs beim Beischlaf nicht mehrere, früher unter dem Einen Syphilisgifte begriffene Contagien von einem Organismus in den andern übergehen können?— Ist es wirklich ungereimt, an so etwas zu denken?*

Dafs es das Letztere nicht ist, glauben wir beim Streit über die Identität des Tripper- und Chanker-Contagiums wahrscheinlich gemacht zu haben. Betrachten wir aber auch die Reihe der Singularisten, so gestehen selbst sie fast Alle ein, dafs die Existenz mehrerer „venerischer" Contagien nicht nur möglich, sondern sogar sehr wahrscheinlich sey — so besonders Samuel Cooper, Rose, Guthrie. — Bacot ist

am entschiedensten dagegen; es sey unphilosophisch, unnöthigerweise da mehrere Ursachen annehmen zu wollen, wo man mit einer einzigen ausreiche. — Die Frage ist aber gerade, ob man ungezwungen mit Einer ausreicht; und da auch seine Bundesgenossen, die er oft genug mit ihren Erfahrungen u. s. f. zu Hülfe ruft, die Möglichkeit mehrerer solcher Ursachen sehr wahrscheinlich finden, so wird er doch seine eigenen Gewährsmänner nicht unphilosophische Köpfe nennen wollen? Auch ist es ebenso unphilosophisch, etwas, das noch nicht als nichtig dargethan ist, als absoluten Unsinn darzustellen, und eine noch nicht als richtig erwiesene Lehre als das einzig möglich Wahre anzusehen. — Die Nullität der antiken, contagiosen, der Syphilis wenigstens in vielen Stücken gleichenden Krankheiten ist nicht bewiesen; ebenso wenig, dafs diese Uebel nicht auch noch heute ihr Wesen forttreiben können, und wissen wir heute noch nicht, ob das, was wir „Syphilis“ nennen, eine so abgegränzte, specifische Krankheit oder vielleicht eher ein willkürlich zusammengelesener, von der übrigen Masse getrennter Haufe von Zufällen ist? — Die Behauptungen eines Adams, Hunter, Abernethy u. A., beim Beischlaf könnten sehr verschiedene Gifte mitgetheilt werden, ist noch nicht widerlegt, und läfst sich eigentlich gar nicht direct widerlegen. — Insofern wir aber, mit dem Wesen eines Contagiums gänzlich unbekannt, gar nie von einem Contagium an und für sich sprechen können, sondern blofs von seinen Wirkungen, die unsern Sinnen zugänglich sind, so folgt daraus, dafs wir auf das Daseyn eines oder mehrerer Contagien blofs aus der Art, wie der Organismus durch sie umgeändert wird, schliefsen müssen. — Für uns existirt also ein Contagium nur insofern, als aus dem Conflicte seines Eindrucks mit der Rückwirkung des afficirten Organismus ein Product, eine eigenthümliche Krankheit, hervorgeht. Eben defshalb ist für jetzt noch die Annahme mehrerer venerischer Contagien voreilig und durch nichts beweisbar, denn man konnte ihnen bis jetzt keine charakteristischen Wirkungen, keine constanten Krankheitssymptome nachweisen, die nicht wegen ihres Uebergangs in einander mit mehr Wahrscheinlichkeit als die Wir-

kungen blofs Eines Contagiums anzusehen wären. Wir konnten die Spuren jener verschiedenen Gifte in der Natur noch nicht wiederfinden, und sie sind daher ins Reich der blofsen Möglichkeiten zu verweisen. — Beim Tripper haben wir die Umstände für seine Unabhängigkeits-Erklärung günstiger gefunden, worüber wir auf den vorigen Theil verweisen.

II. *Können auch ganz gesunde Individuen, die wenigstens kein venerisches Uebel zeigen, mit venerischen Krankheiten anstecken?*

J. Hunter, Abernethy, Evans führen Fälle an, wo Kranke, welche den syphilitischen sehr ähnliche Krankheiten zeigten, zwar einen vorhergehenden Beischlaf eingestanden, aber bei der Person, von der das Uebel hergeleitet wurde, durchaus kein syphilitischer Zufall sich nachweisen liefs. — Es ist freilich nichts leichter, als zu sagen: es ist nicht wahr, jene Männer wurden belogen, oder täuschten sie sich selbst. — So anmafsend auch eine Sprache der Art solchen Männern gegenüber erscheinen möchte, die doch auch zwischen Wahrem und Falschem zu unterscheiden wufsten, so sind doch Erfahrungen der Art zu unsicher, als dafs man auch nur eine Hypothese auf sie bauen könnte! — Wir glauben, dafs solche Uebel nicht zur Syphilis, in wiefern wir unter dieser eine bestimmte contagiose Krankheitsspecies verstehen, zu rechnen sind, sondern blofs defshalb dafür erklärt wurden, weil wir im speciellen Fall die Charaktere für sehr unsicher finden. Leicht können es Trennungen der Continuität an den Geschlechtstheilen, Excoriationen, die durch Unreinlichkeit u. s. f. geschwürig wurden, und also ganz anderer Natur waren, gewesen seyn. Besonders unmäfsiger, mit heftiger Irritation verbundener Beischlaf kann die Quelle solcher Uebel seyn — was schon seit langen Zeiten von verschiedenen Schriftstellern angeführt wird. Zeller (Abhandl. über die ersten Erscheinungen venerischer Localkrankheitsformen u. s. f. Wien, 1810) stellte Untersuchungen in dieser Rücksicht an, und fand, dafs alle Thiere, welche polygamisch leben, gewisse krankhafte Zufälle zeigen, welche

der Syphilis ganz glichen und sich selbst durch Begattung fortpflanzen können. — Nur wurde leider das Kind sammt dem Bad ausgeschüttet, und glaubte man dadurch bewiesen, dafs es gar keine eigenthümlichen syphilitischen Krankheiten gebe. Wie diefs in neuester Zeit die Nachbeter Broussais's behaupten, so glaubten diefs schon Aeltere, z. B. Vercelloni (*de pudendorum morbis et lue venerea*), der sagt: „*ex pura Venere etiam impuram nasci;*" — er glaubt, durch unmäfsig getriebenen Beischlaf entwickle sich besonders bei den öffentlichen Dirnen eine Schärfe, die von der Vagina aus auf den Penis der Männer übergehe und die venerischen Zufälle hervorrufe. — Die Untersuchung dieser Frage hängt genau mit der folgenden zusammen.

III. *Können venerische Uebel auch jetzt noch genuin sich entwickeln, ohne dafs sogar irgend ein Beischlaf vorherging? Können durch blofse Störung des allgemeinen Wohlbefindens den syphilitischen ganz ähnliche Krankheitsformen entstehen?*

Könnten wir in jedem Fall die syphilitischen Uebel, welche von einem bestimmten Contagium herrühren, sicher erkennen, hätten wir eine Charakteristik für sie, so würden obige Fragen leicht zu beantworten seyn, und ohne Zweifel verneinend — Bei allen Untersuchungen aller und jeder zu unserm Streit gehörigen Fragen tritt uns doch diese Schwierigkeit der Diagnose hemmend entgegen! — Abernethy, Simeon (Hufel. Journ. Vol. LXV, St. 6), auch Hennen erzählen solche Fälle; Carmichael führt es ziemlich aus; in seinem ersten Werke theilt er mehrere Fälle von Krankheiten mit, „die mit venerischen eine furchtbare Aehnlichkeit hatten. Ich sah solche Fälle, die sich von den venerischen durch das Auge gar nicht unterscheiden liefsen, und doch sah ich keinen Grund, den Versicherungen einiger Kranken nicht zu glauben, dafs sie niemals, oder doch seit vielen Jahren nicht mehr an irgend einer venerischen Krankheit gelitten hätten. Die Symptome auf der Haut waren meistens sehr ähnlich dem grofsen, tuberculosen Ausschlag, welcher oft nach primären fressenden Geschwüren entsteht.

Schmerzhafte Knoten oder Affectionen des Periosteums sind so häufig bei Leuten, welche nie eine venerische Krankheit gehabt zu haben erklären, dafs ich gar keine Fälle davon anführe. Auch die Nasenknochen werden oft bei diesen, von selbst aus Störungen der Constitution hervorgehenden Krankheiten ergriffen. — Viele Fälle von Kindern, die mit solchen Uebeln behaftet waren, könnte ich anführen, und welche meist für Symptome der Scrophulosis gehalten wurden; denn einen Verdacht von venerischer Natur kann man hier nicht haben, weil sie zu spät nach der Geburt entstehen, als dafs sie den Eltern zugeschrieben werden könnten, zu früh, als dafs man die Kinder selbst defshalb beschuldigen möchte." — Carmichael führt Fälle der Art von jungen Damen aus den höheren Ständen, von verheiratheten, älteren Herren u. s. f. an, deren Stand und Sittlichkeit sie über jeden Verdacht erhoben hätten. — Lassen wir die Richtigkeit der Aussagen solcher Individuen, deren höherer Stand wenigstens keine besondere Bürgschaft in diesem Punkt ist, auf sich beruhen, so bleibt immer noch die Frage: wie man die Entstehung solcher Uebel erklären soll?

Die gleichzeitige krankhafte Umstimmung des Totalorganismus, welche meist bei solchen trügerischen Localübeln an den Geschlechtstheilen u. s. f. von den Beobachtern angegeben werden, und welche Störungen vorzüglich in den Verdauungsorganen sich aussprachen, lassen uns vermuthen, dafs sie eher die Folgen solcher Leiden waren, vielleicht scrophuloser, arthritischer Natur u. s. f. — H. F. Autenrieth (Volkskrankh. in Grofsbrit.) gibt uns werthvolle Aufschlüsse über einige in Grofsbritannien verbreitete Verhältnisse, welche vielleicht bei der Entstehung obiger Uebel von Einflufs waren. Er sagt: „die Syphilis ist in Grofsbritannien so ausgebreitet und in die körperliche Constitution eines grofsen Theils der gegenwärtigen Generation, besonders in den Städten, übergegangen, dafs der verborgene Keim dieser Krankheit oft bei den verschiedenartigsten Krankheiten wieder zum Vorschein kommt und dann letztere auf die sonderbarste Weise umändert, ohne dafs es möglich wäre, eine neue Ansteckung nachzuweisen. So entstehen im Gefolge von Schar-

lachfieber Halsgeschwüre, welche ganz wie Chanker aussehen u. s. f." — Hecker (Hufel. Journ. Vol. XXVI, Heft 4) macht eine sonderbare Bemerkung, welche, wenn sie wahr wäre, einigen Aufschlufs geben könnte; „die örtliche Ansteckung," sagt er, „macht bei Mannspersonen immer an der berührten Stelle selbst ein Localübel, ohne dafs die Geschlechtstheile dabei afficirt werden, wenn sie nicht zuerst örtlich angesteckt worden waren. Bei Weibern aber mag die erste Ansteckung stattgefunden haben wo sie will, so entsteht doch bald auch an den Geschlechtstheilen Entzündung, Ulceration u. s. f., ohne dafs sie local zuerst angesteckt waren." Er führt zum Beweise die Geschichte von einer Familie an, wo ganz junge Kinder bereits diese Erscheinung zeigten. — Das Ganze erscheint jedoch noch sehr zweifelhaft. — Vielleicht liegt vielen solcher Uebel eigentlich hereditäres Syphilisgift zu Grunde — Möglichkeiten, über welche oben S. 194 u. s. f. ein Mehreres gesagt wurde. — Ehe etwas hierüber entschieden werden kann, wäre auch noch folgende Frage zu beantworten.

IV. *Können secundär-syphilitische Uebel, besonders Hautausschläge, unmittelbar ohne vorherigen Beischlaf anstecken?*

Die Beantwortung dieser Frage ist von Wichtigkeit, weil wir sonst leicht versucht werden könnten, das Entstehen gewisser syphilitischer Leiden einer falschen, unschuldigen Quelle zuzuschreiben; — bereits oben S. 200 wurde dieses Umstandes erwähnt. — Dafs früher die Syphilis, nicht selten wenigstens, auch ohne Beischlaf sich fortpflanzte, kann nicht ganz geläugnet werden, wenn wir irgend der Volksstimme, der Masse früherer Autoren einiges Gewicht beilegen wollen. Sydenham, Swediaur u. A. erzählen viele Fälle, wo jüngere Individuen, besonders Kinder, durch Zusammenschlafen in Einem Bette mit Solchen, welche syphilitische Hautausschläge hatten, ebenfalls dergleichen bekamen. Eine Zeit lang meinte man sogar, Syphilitische könnten durch solches Zusammenschlafen mit Unschuldigen ihres Giftes los werden, und es in Jene übertragen, und suchte überall solche Gelegenheit! — Walch (s. I. Theil) gibt zu, dafs auch noch

heutzutage wenigstens Kinder vermöge ihrer feineren Hautdecken auf solche Art mit Syphilis behaftet werden könnten. — Biett glaubt ebenfalls an die Contagiosität sehr vieler Arten von syphilitischen Hautkrankheiten, besonders der exanthematischen, sogar für Erwachsene. — A. Cooper (*lectures on surgery etc.*) ist überzeugt, dafs die sogenannten secundären Zufälle auch ohne primäre Localaffection sich Andern mittheilen könnten, und führt zum Beweise dafür eine Krankengeschichte an. — Titley glaubt dasselbe und sucht seine Ansicht zu erweisen, wenn er sagt: „da primäre Geschwüre relativ nur selten secundäre zur Folge haben, da es Hautausschläge und viele andere constitutionelle Symptome gibt, welche nur durch die Anamnese von den syphilitischen sich unterscheiden lassen, indém ihnen keine Localübel an den Genitalien vorausgingen; da solche Zufälle sich zeigten, ohne dafs irgend eine geschlechtliche Vermischung vorausging — so darf man wohl schliefsen, dafs die Haut Eruptionen und andere secundäre Zufälle sich fortpflanzen ohne vorhergehende primäre Localaffectionen, vielleicht durch ein Effluvium, dessen Inhalation sich beide Parteien besonders beim Coitus mehr als hinreichend aussetzen.“ — Die eigenthümlichen Schwierigkeiten, welche hier ein reines Resultat fast unmöglich machen, werden jedenfalls noch weitere Bestätigung erfordern.

V. *Ist es in der Natur begründet, dafs die „pseudosyphilitischen Krankheitsformen auch bei Solchen entstehen können, welche sonst ganz gesund sind?*

Abernethy erzählt Fälle der Art und schliefst daraus, dafs die krankhafte Constitution eines Individuums wenigstens nicht allein und immer die Entstehung der Pseudosyphilis bedingen könne; — wie könnte sie sonst bei Gesunden möglich seyn? — Da die Pseudosyphilis oft schon von Anfang an etwas ganz Eigenthümliches zeigt, so können wir auch nicht annehmen, dafs vielleicht erst im weiteren Verlauf durch anderweitige Einflüsse der Habitus solcher Uebel eine besondere Modification erlitten habe. — Auf jeden Fall möchte dadurch die Ansicht so Vieler als falsch sich

erweisen, die glauben, die Pseudosyphilis sey nichts Anderes als die veraltete, durch lange Quecksilbercuren u. s. f. modificirte Syphilis, welche dann den Mercurialmitteln widerstehe. — Viel wahrscheinlicher ist hier doch eine besondere Beschaffenheit des übertragenen Giftes, wenigstens seiner Intensität nach, anzunehmen. Wollen wir das nicht zugeben, so müssen wir solche Fälle für gar nicht eigentlich syphilitisch erklären, sondern wahrscheinlicher sind es jene ohne Uebertragung eines Giftes durch blofse, heftige Irritation beim Beischlaf entstandenen bösartigen Uebel, wie uns schon das hohe Alterthum Beispiele davon zeigt.

Rose beobachtete ganz ähnliche Fälle (s. oben S. 279), und er will daraus den grofsen Einflufs der Constitution auf die Gestaltung der venerischen Uebel in ein klares Licht setzen. Es hat für den ersten Augenblick etwas Frappantes, wenn Rose einem erzählt, ein ganz gesunder Mann bekam mehrmal hintereinander sehr bösartige, sphacelirende Geschwüre am Penis durch wiederholten Beischlaf mit verschiedenen Weibern, und daran ist allein seine Constitution Schuld! — Man kann freilich sagen, insofern derselbe Mann drei- bis viermal immer wieder mit denselben Geschwüren behaftet wurde, obschon er sich zu verschiedenen Zeiten verschiedenen Ansteckungen ausgesetzt hatte, so ist anzunehmen, dafs seine Individualität es bedingte. — Rose gibt uns gar keinen Aufschlufs darüber, mit welchem Uebel denn eigentlich die Weiber, welche angesteckt hatten, behaftet waren? Hatten sie selbst Geschwüre derselben Art, so braucht man keine Constitution zur Erklärung ihrer Entstehung zu Hülfe zu nehmen; hatten sie aber keine der Art, so lautet es immer sonderbar zu hören, die vortreffliche, gesunde Constitution des Angesteckten habe das an und für sich milde Gift zu einem so äufserst bösartigen erst gemacht! — Wird die Gestaltung der Geschwüre u. s. f. bei der Syphilis blofs von der Constitution bedingt — wie ist es dann möglich, dafs dasselbe Individuum unter denselben Umständen nicht nur zu verschiedenen Zeiten, sondern sogar zu gleicher Zeit hart neben einander drei und mehr ganz verschiedenartige Geschwüre zeigt, welche diesen ganz verschiedenen Charakter nicht erst im weitern Verlauf, son-

dern gleich vom Anbeginn an sich trugen? Hennen, ein Singularist, erzählt uns ja mehrere solcher Fälle. — Sehr verdienstlich wäre es daher, wenn die Singularisten diese Verhältnisse noch weiter aufklären wollten.

Carmichael beschreibt sogar mehrere Fälle, wo die constitutionellen nach fressenden Geschwüren entstandenen Folge-Uebel, welche lange allen Quecksilbercuren hartnäckig widerstanden hatten, nach einer zweiten Ansteckung, welche Geschwüre ganz anderer Art zur Folge hatte, verschwanden; er vergleicht diese eigenthümliche Wirkung verschiedener Geschwüre auf einander mit den in seiner ersten Schrift beschriebenen Inoculationsversuchen (da wir uns diese nicht verschaffen konnten, so können wir darüber nicht urtheilen). Es bleibt jedoch hierbei immer noch zweifelhaft, ob nicht die Heilung die Folge der frühern Quecksilbercuren war, ob sie nicht geheilt wären, ohne eine neue Ansteckung dazu nöthig zu haben.

Mag es auch mit der Lehre von der „Pseudosyphilis" noch gehen wie es will, ihre Vertheidiger haben wenigstens das Verdienst, dafs sie die Lustseuche, diese Cloake (mit Respect zu vermelden), in welche man so Mancherlei hineingeworfen, etwas zu ordnen gesucht haben — wenn sie auch bei diesem Versuch auf Irrwege gerathen und so zu Grunde gegangen sind. — Nur zwei Wege haben wir, einstens hierüber ins Klare zu kommen: Beobachtungen am Krankenbette und unmittelbare Inoculationsversuche — wobei uns dieselben Schwierigkeiten, nur noch im vergröfserten Mafsstab, entgegentreten werden, welche wir schon im ersten Theile dieser Abhandlung hervorzuheben gesucht haben. Wie bei den verschiedenen Tripperausflüssen sind wir auf unbefangene Untersuchung der Geschwüre an den Geschlechtstheilen mit ihren weitern Folgen verwiesen, und erst die Zukunft wird lehren, ob wir im Stande sind, so bestimmte Charaktere aufzufinden, dafs wir mehrere Gruppen, vielleicht gar mehrere Contagien statuiren dürfen oder nicht. — In dieser Beziehung wurde schon jetzt von den Britten, auch von mehreren Franzosen und Deutschen, Fricke an ihrer Spitze, viel geleistet. Diese Männer haben die Ge-

schwüre an den Geschlechtstheilen nach denselben allgemeinen Grundsätzen untersucht, wie die an andern Theilen des menschlichen Körpers vorkommenden, welche von jeher mit unbefangenen Augen betrachtet worden sind. Das bis jetzt erhaltene Resultat möchte seyn, dafs es sehr viele Localübel und constitutionelle Leiden gibt, welche den syphilitischen gleichen, ohne es zu seyn, welche zwar die Folge von Beischlaf seyn können, aber von keinem specifischen Contagium herrühren, weil sie sich nicht als solche fortpflanzen.

Mag es auch ganz unrichtig seyn, von mehreren venerischen Giften sprechen zu wollen, so erhellt doch aus den Mittheilungen, aus den Beobachtungen so vieler Aerzte, dafs die Syphilis in Grofsbritannien besonders, aber auch in vielen andern grofsen Städten, besonders Seehäfen, einen ganz andern Charakter angenommen hat, dafs die moderne Syphilis nicht mehr das ist, was sie war, noch im vorigen Jahrhundert war. Wir erlauben uns, hier gleichsam als Anhang, die Richtung in kurzen Hauptzügen zu schildern, welche die Syphilis in unsern Tagen genommen zu haben scheint.

Ueber die Umwandlung der Syphilis.

Einer Krankheit, wie die Syphilis ist, welche von jeher vor allen andern contagiosen Krankheiten dadurch sich auszeichnete, dafs sie wie eine Schmarotzerpflanze weithin, fast überall ihre Wurzeln trieb, dafs sie auf jeder Individualität, bei jedem Alter, Geschlecht haftete, dafs sie fast mit allen anderweitigen Krankheitszuständen sich verbinden konnte, — welche mit dieser aufserordentlichen Akklimationsgabe einen hohen Grad von Geschmeidigkeit, sehr wenig Selbstständigkeit verband, so dafs sie überall wieder eine kleinere oder gröfsere Umänderung ihres Naturells sich gefallen lassen mufste — einer solchen Krankheit konnte es nie an einem grofsen Wechsel der Formen fehlen. — Blicken wir auf die Formen, welche die Syphilis bei ihrem ersten Auftreten als Seuche, zu jener Zeit, wo sie das erste Mal „Lustseuche" genannt wurde, zeigte, verfolgen wir ihre verschiedenen Gestaltungen bis auf den heutigen Tag, so werden wir erkennen, dafs sie nie das blieb, was sie kurz vorher noch gewesen war. Schwierig

ist die Erkenntnifs der Ursachen solchen Formenwechsels, fast unmöglich aus reinen Thatsachen ihn abzuleiten, unpassend, mit blofsen Hypothesen und Mährchen ihn erweisen zu wollen. — Mehrere noch zu Ende des vorigen Jahrhunderts auftretende sonderbare Krankheitsformen, besonders aber die in neuern Zeiten immer häufiger und häufiger werdenden Gestalten, die der Syphilis sonst fremd waren; der Einflufs, welchen diese Umwandlung ihres Charakters auf ihre Behandlung haben mufste — alles diefs veranlafste uns, die Geschichte dieser Krankheit um Rath zu fragen. Wie der Richter in zweifelhaften Fällen zu den alten Gesetzesbüchern seine Zuflucht nimmt, so mufsten wir das Buch der Geschichte aufschlagen und zu erforschen suchen, ob wohl schon früher ähnliche Metamorphosen mit der Lustseuche sich ereignet hätten. Hier das Resultat in Kürze mitzutheilen wurden wir veranlafst, weil es uns als wichtig zur gehörigen Würdigung der neuen Lehren von der Syphilis erschien, weil wir glaubten, es möchte wenigstens einiges Licht über diesen dunkeln Gegenstand verbreiten, oder doch Andere veranlassen, es zu thun.

Wenn wir untersuchen, wie sich die Lustseuche zu Ende des 15ten, zu Anfang des 16ten Jahrhunderts äufserte, wenn wir die Schilderung der damaligen Autoren von der „neuen Seuche" mit derjenigen Syphilis vergleichen, wie sie von den Schriftstellern des 18ten Jahrhunderts, besonders noch von J. Hunter beschrieben wurde, so wird der ungeheure Unterschied klar vor die Augen treten, und fast möchten wir uns vielleicht versucht fühlen, sie gar nicht als einer und derselben Krankheit zugehörig anzuerkennen. — Die allgemeinen Hautdecken hauptsächlich waren damals der Schauplatz der Zerstörung, es entstanden grofse Pusteln (*Verole*), oder Tuberkeln und Knoten (*Gore*), häfsliche Auswüchse, die oft in bösartige Geschwüre übergingen, dabei war die Haut oft von stinkenden Schweifsen bedeckt. Wenn auch die Geschlechtstheile schon damals afficirt wurden, so übersah man sie wenigstens gröfstentheils. — Wie bei allen neuen Seuchen, so wufsten auch bei dieser die Aerzte nicht recht wohin damit? — Die Hauptsymptome aber, das Krankheitsbild wenigstens

in seinen rohern Umrissen, wird uns dadurch deutlicher erscheinen, wenn wir sehen, mit welcher andern bekannten Krankheit die neue verglichen wurde; diese Krankheit ist der Aussatz, der damals noch so verbreitet war, dafs blofs in den von Christen bewohnten Ländern Europa's 19,000 Spitäler für Aussätzige waren! — Die Aehnlichkeit zwischen beiden erhellt am einfachsten daraus, dafs von den meisten damaligen Aerzten die neue Krankheit für Aussatz genommen wurde. Doch erkannte man bald den Unterschied; Steber, Leonicenus, Cataneus sprachen sich bestimmt gegen ihre Identität aus, läugneten aber keineswegs die grofse Aehnlichkeit; Cataneus sah zweimal den *Morbus gallicus* in die Elephantiasis übergehen, was überhaupt nach dem Zeugnifs jener Schriftsteller keine Seltenheit war, gerade wie auch in neuerer Zeit Larrey die Lepra in Aegypten oft als Folge ausgearteter syphilitischer Affectionen beobachtete. C. Sprengel, Gruner, Hensler, also gerade diejenigen, welchen wir die gediegensten historischen Forschungen verdanken, glauben, aus dem Zusammentreffen des Aussatzes der Marranen mit gewissen pestartigen Epidemien in Italien u. s. f. sey die Lustseuche hervorgegangen; ähnliche Meinungen haben Howard, Lagneau, Walch. — Die Beschreibungen der damaligen Lustseuche passen sehr oft so ziemlich auf die Framboesia, worunter wir die Yaws und Pians begreifen — mag nun diese Form wirklich sehr häufig gewesen seyn, oder hat man sie unpassend beschrieben, was jetzt kaum mehr zu entscheiden ist. Die erste genauere Schilderung von dieser Krankheit, welche die Mutter der Lustseuche gewesen seyn soll, haben wir von Gonzalo Hernandez de Oviedo (*Historia general y natural de las Indias, L. II, C.* 13, 14), der sie unter dem Namen „Bubas" beschreibt; doch finden wir schon bei den ältesten Schriftstellern Beschreibungen ähnlicher schwammiger Vegetationen an den Geschlechtstheilen u. s. f. — Bekannt ist die Lehre, diese Krankheit, nach Europa gebracht, sey hier als die neue, verheerende Seuche aufgetreten — eine Ansicht, welche jetzt fast allgemein verlassen ist. Einige Engländer glauben aber noch heutzutage, das was man im 15ten und 16ten Jahrhundert als „Lust-

seuche" beobachtet habe, sey nichts Anderes als *Framboesia americana* gewesen, oft auch die eigentliche Sibbens. — So behauptet diefs R. Hamilton („*On the early history and symptoms of lues*" im *Edinb. medic. and surgic. journ. Vol. XIV*), und sucht nachzuweisen durch Citate aus vielen Schriftstellern von 1596 an, dafs seitdem in Grofsbritannien immer eine Art Krankheit, mit *Lues venerea* falscher Weise zusammengeworfen, geherrscht habe. — Auch Titley, Carmichael erklären die Lustseuche des 15ten Jahrhunderts für Framboesia oder Sibbens.

Eine grofse Aehnlichkeit der neuen Seuche theils mit Framboesia theils mit den eigentlichen Aussatzformen kann nicht geläugnet werden, und wenn auch beide in ausgesprochener Gestalt sich hinlänglich unterscheiden, so mögen doch viele Zwischenformen sich erzeugt haben. Allein bei den oft verwirrten, uns unverständlichen Beschreibungen, besonders des Aussatzes, ist es schwer, mit Sicherheit den Uebergang des Aussatzes in die Lustseuche nachzuweisen. Die Art der Fortpflanzung, die eine Krankheit höchst contagios, acut verlaufend — die andere höchstens hereditär, durch unmittelbare Berührung nie ansteckend, schleichend im Verlauf — mag immer der Hauptunterschied gewesen seyn. Die Wirkungen der einen wurden oft der andern zugeschrieben, viele Zufälle, welche früher als Symptome des Aussatzes bekannt waren (besonders des griechischen, *Lepra tuberculosa Biett*) wurden jetzt alle der neuen Modekrankheit zugelegt; kein Wunder! denn auch heutzutage erbliken wir unter den secundären Wirkungen des Syphilisgiftes viele Haut-Affectionen, welche nur eine feinere Diagnose von manchen eigentlichen Aussatzformen unterscheiden kann. Wir erinnern nur z. B. an die tuberculosen und schuppigen Syphiliden, *Lepra nigricans, Psoriasis syphilitica.* — Hensler's Untersuchungen beweisen, dafs sich immer noch während des 16ten Jahrhunderts und auch späterhin eine Menge aussatzartiger Zufälle zeigten; aus der Verwechslung dieser mit den Symptomen der neuen Seuche erklärt sich, warum die Autoren so vielerlei Formen von Syphilis aufstellen konnten, wie wir es z. B. bei Astruc noch finden. Interessant wäre zu erforschen, welchen Antheil der Aussatz

sowohl als die Syphilis an der Hervorbringung solcher Formen hatten, und wie die früher bekannten Zufälle des Aussatzes durch letztere umgeändert wurden.

Es ist nachgewiesen, dafs in den wärmeren Himmelsstrichen, besonders der alten Welt, der Aussatz in mancherlei Formen sich häufig genug zeigt; die Yaws scheinen seine Stelle in der neuen Welt zu vertreten. Wichtig wäre die Kenntnifs der Gestaltung der Syphilis in jenen verschiedenen Klimaten, welche Combinationen sie mit den mancherlei endemischen Krankheiten, besonders den verschiedenen Aussatzformen, bildete, ob sie auch dort den Aussatz zu unterdrücken vermochte. Nach den Beobachtungen der Braminen in Thibet und Hindostan geht die Lustseuche in die Khorah oder Judham (schwarzer Aussatz) über; es bleibt aber immer ungewifs, ob diefs wirklicher Aussatz war, oder die noch heutzutage durch Syphilisgift hervorgebrachten Haut-Uebel, besonders *Lepra nigricans*. — Diese Ungewifsheit herrscht noch bei allen aus jenen Ländern erzählten Fällen der Art. — Hornemann (Tagebuch seiner Reise von Kairo nach Murzuck in Fessan, Weimar 1802) beschreibt eine eigenthümliche Gestaltung der Syphilis; in Fessan seyen die Eingebornen nur einmal der venerischen Ansteckung unterworfen. Die Sudan-Caravane bringe aus dem Innern Afrika's eine Krankheit mit sich, die äufserst bösartig sey; wer sie aber einmal gehabt habe, sey vor der gewöhnlichen Lustseuche, die über Kairo nach Fessan komme, und dort „Franze“ d. h. Franken-Uebel genannt werde, für immer gesichert.

Aus solchen Angaben, die nicht einmal von einem Sachverständigen ausgehen, die blofs von Kaufleuten erzählt wurden, läfst sich gar nichts schliefsen; daher sind die Hoffnungen Ritter's, v. Autenrieth's, welche bereits von so einer Art Venerie-Kuhpocken träumten, äufserst sanguinisch. — Dafs die Intensität der Syphilis je nach den Himmelsstrichen sehr wechselt, ist bekannt; inwiefern aber auch der Qualität nach Modificationen entstehen, ist noch nicht gehörig bekannt.

Im Verlaufe des 16ten, 17ten Jahrhunderts wurde die Lustseuche immer milder, die Hautformen traten mehr und

mehr in den Hintergrund, das Contagium wählte die Schleimhäute, die fibrosen Gewebe, die Knochen zu seinem Sitze. Wie früher die Haut-Affectionen immer primär, mit heftigem Fieberanfall befielen, so entstanden sie jetzt nur noch secundär, und ohne Fieber ging die Eruption vor sich, erst wenn das Gift viele Monate schon sich eingenistet hatte. Von seiner frühern Verwandtschaft mit den acut-exanthematischen Contagien blieb nur doch das zurück, dafs es wie jene besonders die Kreutzungsstelle der Luftwege mit den Speisewegen, den hintern Theil der Mundhöhle nämlich, in seinen weitern Fortschritten zum Lieblingssitze erwählte, und seine heftigere Intensität dadurch zeigte, dafs es auch dort tiefer ins Lebendige griff, Geschwüre machte. — Leicht war es möglich, dafs die Syphilis auch bei jedem Volksstamme wieder einen eigenthümlichen National-Charakter annahm, die Lebensweisen u. s. f. mufsten, da sie ja auf den ganzen Organismus von grofsem Einflufs sind, auch auf den durch das Contagium umgeänderten wirken können. Eine vergleichende Untersuchung dieser Nationalformen fehlt noch, aber gewifs ist, dafs z. B. das Gift, welches durch die Fleischbäuche Old-Englands circulirt hat, wieder anders sich gestalten wird, als bei den Franzosen, die im Allgemeinen den Herbivoren sich nähern.

Von weit höherm Interesse ist die Geschichte der verschiedenen therapeutischen Versuche gegen die Lustseuche; schwer ist aber zu entscheiden, ob der Wechsel der Behandlungsweisen mehr durch den des Charakters, der Formen der Syphilis bedingt wurde, oder die letztern durch die verschiedene Behandlung — beides mag der Fall gewesen seyn. Die Behandlung sollte sich freilich immer genau dem individuellen Habitus der Krankheit anpassen; wenn aber eine Krankheit grofsen Wechseln unterworfen ist, so erfafst man diese nicht sogleich, die alte Therapie geht fort, bis man ihre Unwirksamkeit merkt; nun erst werden andere Segel aufgespannt und auf dem neuen Fahrwasser dahingesteuert. Wir erblicken eine grofse Mannichfaltigkeit der Physiognomie, einen häufigen Wechsel der Behandlung der Syphilis — was ist hier Ursache, was Wirkung? — Diese

Frage verdient auch in der neuesten Zeit manche Beherzigung. — Vielleicht hängt die heftige, fast alleinige Ergreifung der Hautdecken im 15ten und zu Anfang des 16ten Jahrhunderts sehr viel von den damals allgemein verbreiteten, oft mifsbrauchten warmen Bädern ab, wie sie noch jetzt im Orient in gemeinschaftlichen Badehäusern gebräuchlich sind. — Erst als viele Schriftsteller auf die Gefahr, sich dabei der Ansteckung mit der gefürchteten neuen Seuche auszusetzen, aufmerksam machten, kamen sie in Abnahme. Viel mag die Unreinlichkeit des gemeinen Volks, der allgemeine Gebrauch der Wolle bei der Bekleidung, die erst später durch die Leinwand verdrängt wurde, beigetragen haben. — Als das Quecksilber in Aufnahme kam, das besonders in Einreibungen ungeheuer mifsbraucht wurde, veränderte sich auch der Charakter der Krankheit; diese verschwand schneller als Anfangs, wurde aber aus einem offenen Feind zu einem schleichenden, es erfolgten immer wieder Recidive, und Viele leiten das Auftreten mancher neuer Zufälle, z. B. der Bubonen, der Knochen-Affectionen u. s. f. von der Einführung des Quecksilbers her, das man oft einrieb bis die Kranken vor Speichelflufs ersticken wollten. — Jetzt kam das heilige Guajac seit 1510 in Gebrauch; Hutten schrieb sein Loblied über dasselbe, welchem nun als Specificum Ehrensäulen errichtet wurden, bis seine Anbeter durch Uebermafs dasselbe selbst wieder stürzten. Fürchterliche Schwitzcuren wurden veranstaltet, man sperrte die Kranken in eigene Kästen oder vergrub sie bis an die Nase in Mist. Durch solches Verfahren mufste die Krankheit wieder anders werden, da man mit einem so ausgedehnten diaphoretischen Apparate, zu dem sich seit 1530 noch die Sassaparille, Chinawurzel, Sassafras gesellt hatten, gegen dieselbe loszog. Die Hautdecken geriethen dadurch in grofsen Schwächezustand, die Haare des Kopfs, Barts, selbst die Augenwimpern, die Nägel fielen aus, man verbannte nun jene Mittel, 1540 kam das Quecksilber wieder als Specificum in Aufnahme, und blieb es, bis in neuern Zeiten sein Mifsbrauch dasselbe wieder verbannte, wodurch auch der Charakter der Syphilis umgeändert worden war. Es kam die nichtmercurielle Behandlung wieder auf, wie im

16ten Jahrhundert; man gab wieder schweifs- und harntreibende Mittel, Sassaparill wurde wieder Universalmittel, so dafs Dierbach („Ueber die neuesten Leistungen im Gebiete der *Materia medica*,“ in den Heidelberg. klin. Annal. Vol. IX, Heft 3) sagt: „die Sassaparill ist, richtig angewandt, auf der ganzen Erde das einzige Mittel, welches eine wahrhaft specifische Kraft gegen das Seuchengift äufsert!“ — Wir haben gesehen, dafs man auch von diesem Extreme wieder zurückkommt.

Einige Winke über den wechselnden Charakter der Syphilis erhalten wir auch aus den Ansichten, welche zu verschiedenen Zeiten über die Art und Weise ihrer Fortpflanzung, ihrer Ansteckungsfähigkeit geäussert wurden. Anfangs soll sie nach dem Zeugnifs der meisten damaligen Autoren durch ein Luftmiasma angesteckt haben, ohne innige Berührung zu erfordern — was wir dahin gestellt seyn lassen. — Da wir auch jetzt von vielen glaubwürdigen Aerzten die Versicherung erhalten, syphilitische Haut-Ausschläge könnten unmittelbar anstecken, so können wir die Möglichkeit, dafs es schon im 15ten und 16ten Jahrhundert so gewesen, nicht verwerfen. Um so weniger dürfen wir diefs, als der ganze Charakter der damaligen Syphilis mit dem der acut-exanthematischen Contagien übereinstimmte, und die Hautformen offenbar die Hauptsache, die Affection der Geschlechtstheile Nebensache war. Jedenfalls aber wird der Beischlaf, damals so gut wie jetzt, die viel häufigere beliebte Gelegenheits-Ursache abgegeben haben. Die Geistlichen, vom Papst (Pius II u. s. f.) bis zum Klosterbruder herab, waren am allermeisten damit behaftet; die Ehrfurcht, durch Angst vor Züchtigung sehr gehoben, schlofs manchem Schriftsteller jener Zeit den Mund, wenn er auch die eigentliche Quelle entdeckt hatte. Möchte es doch noch jetzt in manchem Lande gafährlich seyn, gar zu unbefangen unangenehme Wahrheiten der Art öffentlich auszusprechen. Almenar (*De morbo gallico*, *Pavia* 1516) sagt sehr passend: *„causarum duplex est genus, quoniam quaedam sunt primitivae, quaedam corporales, et istae duplices, quaedam antecedens, quaedam conjuncta; primitiva potest esse in hoc morbo duplex principaliter. Quarum prima est sola influentia vel aëris corruptio,*

per quam causam evenisse pie credendum est in religiosis. — Secunda est conversatio ut per oscula et lactis assumtionem, ut in pueris visum est, sola influentia vel aëris corruptione rarissima, et etiam per alios modos conversationis evenire potuit, quod tuae considerationi relinquo." — Wäre aber ihre Contagiosität nicht etwas ganz anderes gewesen als späterhin, so würde von Paris aus nicht ein Parlamentsbefehl (vom Jahr 1496) ergangen seyn, der allen mit Lustseuche behafteten Fremden bei Todesstrafe gebot, binnen 24 Stunden Paris zu räumen; — man hätte die Kranken nicht wie die Pest geflohen, es hätten sich nicht sogar die Aussätzigen geweigert, die Unglücklichen in ihre Krankenhäuser aufzunehmen, so dafs diese in Wälder und Höhlen sich flüchten mufsten!

Auch späterhin nahmen noch sehr viele Schriftsteller die Möglichkeit der Mittheilung durch gemeinschaftliche Geräthschaften, Kleidungsstücke u. dergl. an; so hat noch 1787 Gruner durch seine Behauptung: der Kelch beim Abendmahl könne das Uebel mittheilen, grofsen Scandal und Streit gemacht. — Täuschung von Wahrheit hier zu unterscheiden ist schwer; Jeder wird lieber Alles als die wahre Ursache eingestanden haben, und manches fromme Schäfchen schob lieber die Schuld auf den heiligen Kelch als auf ihren Liebhaber. — Da immerhin neben der ächten Syphilis auch andere Krankheitsformen mit unterliefen, welche viel Aehnlichkeit mit den Sibbens zeigten, so fragt es sich, ob nicht diese Form besonders zu jenen höchst contagiosen, ohne Beischlaf ansteckenden Uebeln gehörte? Robert Hamilton sucht diese Ansicht durch eine Menge Citate darzuthun. — Nach und nach kam man aber auf die Hauptquelle zurück, und unmittelbare innige Berührung wurde als einzige Gelegenheitsursache anerkannt, wovon nur die Mittheilung durch syphilitische Hautausschläge und die (hypothetische) Ansteckung des Fötus in Mutterleib eine Ausnahme machten. In wiefern die Häufigkeit dieser oder jener Syphilisformen, die gröfsere oder geringere Contagiosität, Heftigkeit, schwerere oder leichtere Heilbarkeit durch ein Wechseln der *Constitutio stationaria* bedingt wurde, darüber liefse sich sehr viel sprechen, aber wenig Sicheres daraus erfahren.

Obschon ein solcher Einflufs viel für sich hat, so ist doch zu gestehen, dafs bis auf die neuere Zeit jenen Verhältnissen zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden war, dafs eine vergleichende Uebersicht der verschiedenen Gestaltungen der Syphilis zu verschiedenen Zeiten vom 15ten bis 19ten Jahrhundert fehlt, und noch viel mehr ein Versuch, jene mit andern gleichzeitig herrschenden Krankheitsformen zu parallelisiren.

Wie schon seit der Mitte des 17ten Jahrhunderts in den schottischen Hochlanden, besonders zuerst in dessen nördlichem Theil, eine eigenthümliche Krankheitsform beobachtet wurde, welche zwischen Lustseuche und Framboesie mitten inne stand, und schon durch ein Luftmiasma, gemeinschaftliche Geräthe u. s. f. sich fortzupflanzen schien, so traten seit den letzten Decennien des vorigen Jahrhunderts viele Krankheitsformen auf, welche ganz deutlich die Mitte zwischen Aussatz und Lustseuche hielten. Das Vorspiel gleichsam dieser Reihe hatten die Sibbens gemacht in den schottischen Hochlanden, und seit 1728 auch in Irland herrschend (s. Barry *Medic. essays of Edinb. V. III*), deren Schilderung hier zu weit führen würde; sie waren bis zu einem hohen Grad der Contagiosität gesteigert. — Paterson beschrieb sie 1798 und sagt: die Krankheit komme selten in ein Haus, wo sie nicht Alle, welche darin wohnen, ansteckte, während nach B. Bell Beischlaf äufserst selten die Gelegenheitsursache war. — Die Gesundheit wurde dabei viel allgemeiner und heftiger ergriffen, als diefs bei der Syphilis im 17ten und 18ten Jahrhundert der Fall war; charakteristisch aber war die Art, wie die Hautdecke befallen wurde, was den Namen „Himbeerkrankheit" ihr verschaffte. Die übrigen Zufälle glichen denen der constitutionellen Syphilis, aber eine gröfsere Intensität des Giftes, ein sehr rascher Zerstörungsprocefs unterschied sie, und sehr oft starben die Kranken an allgemeinen kachektischen Zufällen. — Noch vor fünfzig Jahren hatte diese Krankheit seuchenartig geherrscht, zuletzt noch in den südlicheren Strichen Schottlands, jetzt aber ist sie verschwunden; sie hat sich mit der Syphilis wieder vermischt, von der sie ausgegangen war.

In Canada brach 1785 zuerst an der St. Pauls-Bai eine Krankheit aus, die man *Mal anglais*, canadensische Krankheit nannte und welche Bowmann genau beschrieben hat; sie soll durch englische und deutsche Truppen, welche mit Syphilis behaftet waren, entstanden seyn. Nach Swediaur hatte sie die gröfste Aehnlichkeit mit den Formen, welche die Lustseuche bei ihrem ersten Ausbruch gezeigt hatte; ihre Contagiosität war höchst gesteigert; durch Nahrungsmittel, Geräthschaften pflanzte sie sich fort; 1785 lagen 5800 Einwohner daran krank. Die Hautdecke, welche viele aussatzartige Zufälle zeigte, spielte auch hier die Hauptrolle, von wo es sich aber in schnell zerstörendem Marsche nach innen zog, und die Knochen, selbst des Oberschenkels, die Schambeine carios zu Grunde richtete. Nur selten zeigten sich die primären Zufälle (Pusteln, die schnell exulcerirten) an den Geschlechtstheilen. — Die Verdauungs- und Athmungs-Organe litten sehr, Appetit, Gesicht, Gehör, Geruch verschwanden, und charakteristisch war vor dem Tode, dafs fast alle Haare ausfielen. — Das Syphilisgift scheint durch die Sumpfluft Canada's diese eigenthümliche Modification erlitten zu haben. Diefs wird dadurch wahrscheinlich, dafs auch in den sumpfigen Strichen Ungarns u. s. f. ähnliche Gestaltungen beobachtet wurden (Fischer, in d. Breslauer Samml. 1719); wie auch in den Moorgegenden Norddeutschlands, des ganzen nördlichen Europa's überhaupt, ähnliche Formen sich entwickelten, die nach und nach in Aussatz überliefen. So ging besonders im Holsteinischen, in Schleswig die Lustseuche in den sogenannten holsteinischen Aussatz, „Marschkrankheit" über. Wilh. Sprengel (Chirurg. Vol. I, Halle 1828) beobachtete sie in Greifswalde und den umliegenden Gegenden; seit 1786 wurde sie immer häufiger, verbreitete sich in Holstein, Neu-Vorpommern, Mecklenburg; 1808 lagen ganze Familien darnieder, 1814 sey sie in seiner Gegend am heftigsten gewesen. Das Volk nannte das Uebel „böse Krankheit" oder „Franzosen," es gingen aber keine primären Geschwüre wie bei der Lustseuche voraus. Nach Struve (über die aussatzartige Krankheit Holsteins, Altona 1820, und in Rust's Magaz. Vol. XXI, Heft 2) hat die Marschkrankheit viel

Aehnliches mit der Radesyge, und sie sey auch in den Ostseeprovinzen Rufslands sehr verbreitet. — Es ist zwar gehörig nachgewiesen, besonders von Struve, Sprengel, Spiering, dafs die Krankheit in ihrer höchst entwickelten Gestalt zum Aussatz zu zählen ist, und zwar zum griechischen (*Vitiligo nigra*, *Μέλας*, *Albaras nigra* der Aelteren, *Lepra tuberculosa* der Neueren). Aber sehr wahrscheinlich hat sich doch die Marschkrankheit grofsentheils aus der Lustseuche herausgebildet, wenn wir anders einem genauen Beobachter solchen Uebergangs, H. G. Spiering (Hufel. Journ. Vol. LIII) trauen dürfen.

Seit 1788 sah er auf der Geest eine grofse Veränderung in der Lustseuche vor sich gehen; es entstanden immer mehr Hautformen, welche allmählich einen Aussatz-Charakter annahmen, während die übrigen Zufälle der Syphilis mehr und mehr zurücktraten. Er sah Kranke, die von Anderen, blofs mit Venerie Behafteten, mit Aussatz angesteckt worden waren (?); — zuletzt litten ganze Dorfschaften daran. — Zuerst entstand ein flechtenartiger Ausschlag, mit oder ohne Krusten, zugleich zeigten sich venerische Auswüchse der verschiedensten Art, Pusteln, Geschwüre mit speckigem Grund an den Genitalien, ebenso im Rachen, oft am ganzen Körper. Seit 1789 — 91 traten die Symptome des Aussatzes immer mehr über die der Lustseuche hervor; es zeigte sich der Bocksgeruch, grofse Unempfindlichkeit der Localübel, allgemeiner Torpor; in einem Fall entstand ein völliges Knollbein (ein ächtes?), und öfters trat nach Heilung der Lustseuche der völlige Aussatz auf. — Seit 1804 erschien der Aussatz ganz entwickelt; es gingen nicht mehr beim Anfang venerische Zufälle voraus, wie diefs früher der Fall war. Von da stieg die Heftigkeit und Häufigkeit der Krankheit immer mehr, so dafs sie 1820 am höchsten war. Das Syphilisgift steigerte sich gleichzeitig zu einer solchen Contagiosität, dafs wenn einmal Jemand in einem Hause die Lustseuche hatte, fast niemand davon verschont blieb. — Wir gestehen, dafs manches Dubiose bei dieser Wiedergeburt des Aussatzes ist, dafs die Haut-Affectionen besonders nicht auf eine Art beschrieben sind, um daraus etwas schliefsen zu können; wahrschein-

lich waren sie nichts als sehr heftig auftretende, unverhältnifsmäfsig häufige syphilitische Hautübel, Lepra, *Psoriasis syphilitica* u. s. f.; Vieles scheint zu Gunsten der einmal gefafsten Meinung beobachtet zu seyn.

Manche halten auch die Radesyge oder Spedelskhed Scandinaviens für ausgeartete Venerie; der gemeine Mann nennt sie allerdings „*Urarted veneriske Sjukdom.*“ Ausgemacht ist aber, dafs wenigstens jetzt Radesyge und Syphilis nichts gemeinschaftliches mehr mit einander haben (s. Holst in Hufel. Journ. Vol. XLII). Nach Hensler scheint es ausgemacht, dafs wenigstens früherhin Syphilisgift oft zu ihrer Entstehung Veranlassung gab — wobei wiederum wahrscheinlich wird, dafs die Schwierigkeit, die syphilitischen Haut-Ausschläge von den eigentlichen Aussatzformen zu unterscheiden, das Meiste erklären möchte. — Vielleicht gehört hierher auch die von Moses Quarles (im *Philadelph. Journ. of medic. society*, *Vol. V*) beschriebene Krankheit, die in Süd-Carolina und Georgien geherrscht haben soll und bei der besonders auffallend ein tripperartiger Ausflufs aus der Harnröhre entstand, auf welchen dann später ein schuppiger Haut-Ausschlag folgte, welcher dem Aussatz zu vergleichen war.

Im Jahr 1800 brach an der westlichen Küste des adriatischen Meeres, besonders in der Umgegend von Fiume, eine Krankheit aus, welche ein Zurückfallen der Lustseuche in ihre ursprüngliche, dem Aussatz sich nähernde Form darzustellen schien. Cambieri berichtete über die verheerende Seuche an die *Societé de médecine* zu Paris, und Bagneries, *Médecin en Chef* der damaligen französischen Armee in Illyrien, bestätigte dessen Angaben über den Scherlievo. Dieser sey eine Varietät der Syphilis, blofs aus den consecutiven Zufällen derselben zusammengesetzt; selten sey er die Folge des Beischlafs, pflanze sich meist durch mittel- oder unmittelbare Berührung, gemeinschaftliche Geräthschaften u. s. f. fort. Zuerst entstehen Knochenschmerzen in den Gliedmafsen, in der Wirbelsäule, zehn bis dreifsig Tage vor dem Auftreten der äufseren Zufälle. Nun entsteht eine eigenthümliche Affection des Ein-

gangs der Luft- und Speisewege, entzündlicher Natur, schnell wird dann die ganze Mundhöhle, der Rachen, der Schlund, der obere Theil der Luftröhre mit Aphten bedeckt, die exulceriren, bis zuletzt die Knochen ergriffen werden. — Oefters kündigt sich auch die Krankheit durch allgemeines Jucken auf der Haut, welchem ein Ausstofs von kleinen Vesikeln, Pusteln oder kupferrothen Flecken folgt, an, die besonders auf den behaarten Theilen an der Stirn, Ohren, in der Umgebung des Afters, der Genitalien sich zeigen. — So kann es viele Monate, selbst Jahre stehen bleiben, bis sich Tuberkeln erheben, die eine zähe, ichorose Materie ergiefsen, welche zu einer dicken Kruste vertrocknet; oft entstanden auch statt dieser Krusten maulbeerartige Fungositäten, die in zerstörende Geschwüre übergehen, welche sogar die Knochen ergreifen. — Wenn die Krusten sich losstiefsen, so erschienen kupferrothe oder aschfarbene Flecken. Zuweilen entstanden um den After herum ungeheure Condylome, Geschwüre an den Fersen, Geshwülste des Scrotums, Alopecie. Exostosen und Drüsen-Anschwellungen wurden selten beobachtet. — Heilte die Krankheit auch von selbst, so kehrte sie nur um so heftiger wieder, während Quecksilber in Verbindung mit Sudorific. und Amaris halfen. Cambieri schreibt ihre Entstehung dem Zusammenflusse vieler Ursachen, besonders dem feuchten Boden, der Unreinlichkeit und schlechten Nahrung zu. — Die *Societé de médecine* schlofs ans dem Bericht, der Scherlievo sey eine eigene Modification der Syphilis und komme ganz mit der Lustseuche der ersten Zeiten überein, ebenso mit den Sibbens und der *Framboesia americana.* — Auf jeden Fall schien es eher eine umgekehrte Syphilis zu seyn (wenn es überhaupt mit dem Namen Syphilis belegt werden kann?), da zuerst das Knochensystem, dann die Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle, später die Hautdecke und damit auch die Geschlechtstheile befallen wurden.

Wir haben hier eine Reihe von Krankheitsformen, die darin übereinkommen, dafs sie wahrscheinlich von Lustseuchengift ihren Ursprung nahmen, dafs sie vorzüglich, wie die Seuche des 15ten und 16ten Jahrhunderts, die Hautdecken zum Schauplatz ihrer zerstörenden Wirkungen wählten, so dafs

die Affection der Geschlechtstheile als totale Nebensache erschien und oft gar nicht bemerkt wurde, — dafs sie einen hohen Grad von Contagiosität erreicht hatten. — Ihre Anfälle waren acut-exanthematisch, der Total-Organismus wurde bedeutend in Mitleidenschaft gezogen, ihre Formen schwankten zwischen Aussatz und Lustseuche, nahmen mit der Zeit einen selbstständigen, von beiden geschiedenen Charakter an, und schmolzen am Ende mit einem der beiden Extreme, Lustseuche oder Aussatz, zusammen. Bei allem scheint Lustseuchengift durch Kriegsunglück, Sumpfluft, etwaige Wechsel der *Constitutio stationaria*, Unreinlichkeit, schlechte Nahrung so umgeändert worden zu seyn, dafs es eigenthümlich sich gestaltende Wirkungen hervorbrachte — wie wahrscheinlich schon im 15ten Jahrhundert die antiken, im Keim isolirt vorhandenen Krankheitsformen zur Seuche gesteigert worden waren. Wie diese war das Contagium durch relativ äufsere Einflüsse so umgeändert, dafs es hauptsächlich die Haut befiel, denn die Seuche der ersten Zeiten erscheint als nichts Anderes, als eine Syphilis, mit Blitzesschnelle von den zuerst local ergriffenen Stellen aus in constitutionelle Lustseuche, besonders Haut-Affectionen, übergehend. — Bei diesen neueren Formen stimmen die meisten Beobachter darin überein, dafs sie häufig genug von selbst wieder heilten, höchstens Diaphoretica und ähnliche Mittel erforderten; oft aber nahmen sie einen tödtlichen Ausgang, und manche heilten schneller durch Quecksilber.

Bemerkenswerth ist jedenfalls dieses Hervortreten der aussatzähnlichen Haut-Affectionen über die sonst so häufigen übrigen Symptome der Lustseuche. — Hat vielleicht die ewige, oft unmäfsige Verfolgung des Syphilisgiftes durch Quecksilber fast zwei Jahrhunderte hindurch dazu beigetragen, es in seinem innersten Wesen umzustimmen? Es ist schwer, bei diesen Untersuchungen sich nicht ins Reich der Hypothesen zu verlieren, und doch brauchen wir bei keiner Krankheit einen kälteren Verstand, als bei der Lustseuche, besonders in ihren Verhältnissen zu dem ebenso Proteusartigen „Aussatz.“ — Hat wohl Ferguson Recht, wenn er sagt: „wahrscheinlich

ist, dafs wir durch den Widerstand, welchen wir der Syphilis und Variola entgegensetzten, ihre Verheerungen viel seltener und schwächer gemacht haben, dafs wir sie am Ende ganz vertilgen. Sollten wir aber dann je wieder einen Besuch von ihnen erhalten, so fürchte ich fast, sie kommen nicht ohne die Waffen ihrer früheren Schrecken?" — Wurde es durch dieses Schwächerwerden des Syphilisgiftes den Aussatzformen möglich, nach und nach in ihre alten Rechte wieder einzutreten? — Schon in der Mitte des vorigen Jahrhunderts brachen an den Küsten der Provence, besonders zu Martigues, fast epidemisch einige Krankheitsformen aus, welche dem knolligen Aussatz in allen Stücken zu vergleichen waren (s. Hensler). — Zu derselben Zeit machte sich auch in der Lombardei eine Aussatzform geltend, welche man jetzt unter dem Namen Pellagra kennt; die Heftigkeit, der heimtückische Charakter dieses Uebels veranlafste die österreichische Regierung, der Facultät zu Pavia mehrere sie betreffenden Fragen vorzulegen. Chiappa beantwortete sie (in den *Annali universali di medicina, Genajo,* 1833). Aus dem Bericht nehmen wir nur das, dafs das Pellagra in der Mitte des vorigen Jahrhunderts zuerst im Mailändischen sich entwickelte, dafs sie mit bedeutenden Störungen der Verdauungswege beginnt, dafs sie besonders die Mund- und Rachenhöhle zuerst befällt, erst später die Haut, — wie wir diefs auch beim Scherlievo gesehen haben, — wie es auch Hennen bei der von ihm geschilderten räthselhaften Form von Pseudo-Syphilis (s. oben S. 283) so klar an Tag legte.

Wir kommen nun zur eigentlichen Nutzanwendung alles bisher Gesagten; unser Ziel war, die Richtungen, welche in neuerer Zeit die Syphilis genommen, darzustellen. Wir haben gesehen, wie sie von frühesten Zeiten an verschieden sich gestaltete, und wir werden finden, dafs alle jetzt wieder auftretenden Metamorphosen schon in der Vorzeit ihre Vorgänger hatten, dafs die „Pseudosyphilis" mit allen ihren Räthseln darin ihre hinlängliche Erklärung findet.

Wie die Lustseuche des 15ten und 16ten Jahrhunderts zeigt sich jetzt häufig genug die Syphilis ähnlich den acu-

ten Exanthemen; die primitiven Hautformen werden wieder viel häufiger und verlaufen acut. Das Gift schleicht jetzt nicht immer im Organismus umher, diesen langsam und bedächtig untergrabend; es schlägt seinen Wohnort nicht mehr zuletzt in den tiefst gelegenen, weniger belebten Theilen, in den Knochen auf, wie früher so oft. Früher machte die Natur nur selten einen Versuch, sich des schleichenden Feindes zu entledigen. Jetzt stöfst sie denselben nicht selten unter heftiger Fieberbewegung auf die Haut, und er entflieht; — diefs geschieht in einem Grade, dafs man die syphilitischen Haut-Auschläge öfters mit Variola, Scharlach u. s. f. verwechselte. Biett beobachtete einen Fall von papuloser Syphilide, deren Eruption so heftig und täuschend vor sich ging, dafs das *Bureau central* den Kranken als einen mit ächten Menschenblattern Behafteten ins Spital geschickt hatte! Abernethy, Carmichael erzählen viele Fälle, wo die Eruption ihrer pseudosyphilitischen Haut-Ausschläge unter heftigem Fieber vor sich ging. Schon Stoll (s. oben S 93) beobachtete, wie secundäre Syphilis, allen Mitteln trotzend, durch einen hinzutretenden Fieberanfall bald verschwand. Er sagt: „*Vehementior febris auxilio fuisse contra antiquum morbum videtur; quam utinam in rebelli nonnunquam atque inveterato morbo excitare possumus etc.!*" Jedenfalls wird solche thätige Mithülfe der Natur in vielen Fällen der heutigen Syphilis die Heilung nicht nur erleichtern, sondern auch wegen des Zusammenhangs mit anderweitigen Störungen des Organismus wesentlich anders gestalten. — Viel schneller als sonst folgen oft auf die primären Zufälle die Haut-Ausstöfse; so erzählte Biett in seinen *Leçons cliniques* einen Fall von *Lepra nigricans*, die ganz kurze Zeit nach dem ansteckenden Beischlaf ausbrach. — Wahrscheinlich hängt diese Tendenz des Syphilisgiftes gegen die Haut-Oberfläche mit einer andern Richtung der heutigen Syphilis zusammen, die unten angedeutet werden soll.

Die Syphilis hat überhaupt einen viel flüchtigeren Charakter angenommen; sie wandelt oft von einem Organe zum andern, und zeigt insofern viel Aehnlichkeit mit manchen Tripper-Nachkrankheiten, indem die Tripperseuche, in

wie weit sie nicht in organischen Umänderungen besteht, sich durch ihre Wandelbarkeit von der Chankerseuche bedeutend unterschied. Wir müssen hier aber den Umstand wohl in Erwägung ziehen, dafs alle Pluralisten gerade für die allerhäufigste Form ihrer Pseudosyphilis den Tripper als sehr gewöhnliches primäres Leiden anführen, so dafs wohl viele Fälle ihrer constitutionellen Pseudosyphilis mit der eigentlichen Tripperlues zusammenfallen möchten.

Wie die Lustseuche bei ihrem ersten Auftreten als solche viele Aussatzformen hervorbrachte, so finden wir dieselbe Tendenz bei der heutigen Syphilis wieder. Lesen wir die von Carmichael besonders geschilderten Fälle, vorzüglich die Beschreibung der auf fressende, primäre Geschwüre folgenden Haut-Affectionen, so kann uns die grofse Aehnlichkeit vieler derselben mit Framboesie, Sibbens, selbst eigentlichen Aussatzformen nicht entgehen. Carmichael hat auch offenbar mehrere Fälle mit seiner Pseudosyphilis zusammengestellt, welche gar keine Syphilis, sondern die Yaws waren, womit die Kranken schon in den Tropen befallen worden sind; — dieselbe Verwechselung liefs sich schon J. Hunter zu Schulden kommen. — Die Häufigkeit der Fälle, wo die Syphilis sich der Form der Sibbens bedeutend näherte, läfst vermuthen, sie sey in einem grofsen Theil Grofsbritanniens, besonders in Irland, in Sibbens übergegangen, von denen sie sich aber durch die Art ihrer Fortpflanzung unterscheidet. — Carmichael scheint darin zu fehlen, dafs er, seinen historischen Behauptungen gemäfs, die von ihm aufgestellten drei venerischen Gruppen als wesentlich verschieden von der Lustseuche des 15ten Jahrhunderts annimmt — denn aus der Vergleichung beider finden wir gerade das Gegentheil. Wohl aber konnte er sagen: die Formen der venerischen Krankheit (im weiteren Sinn des Worts), welche er am allerhäufigsten beobachtete, welche überhaupt in Grofsbritannien jetzt die herrschenden sind, seyen bedeutend verschieden im Ansehen und Verlauf von der Syphilis des 17ten und 18ten Jahrhunderts, und wie sie J. Hunter besonders beschrieb.

Sehr auffallend erscheint das bedeutende Mitleiden der Abdominal-Organe, besonders der eigentlichen Verdauungswege, auf welche vor Allen Abernethy, J. Hennen, auch Carmichael aufmerksam machen, und wie sie auch die besten Beobachter bei den Sibbens erkannt haben. Dieses Leiden eines wichtigen Organensystems erschien oft in dem Grade, dafs die gewöhnlichen Symptome der Syphilis dadurch ganz in den Hintergrund gedrängt wurden. Mit der Verschlimmerung oder Besserung dieser Störungen schwankten auch die äufserlich erkennbaren Localübel, und wurden jene gehoben, so verschwanden oft syphilitische Geschwüre, Eruptionen wie auf einen Zauberschlag. Fast möchte man oft zweifeln, ob die erzählten Fälle wirklich Syphilis, ob sie nicht irrigerweise zu ihr gezählt sind?

Eine weitere Erklärung der ursächlichen Momente, welche diese Umwandlung der Syphilis bedingt haben, die zwar in allen grofsen Städten, vorzüglich aber in Grofsbritannien gewirkt haben müssen, und vielleicht zum Theil in dessen häufigem Verkehr mit den verschiedensten Nationen, besonders auch der Tropenländer, begründet sind — müssen wir Männern überlassen, welche an der Quelle sitzen. Gewifs ginge aus einer solchen vergleichenden Untersuchung dieser Einflüsse ein bedeutender Gewinn für die Naturgeschichte der Lustseuche wie des Aussatzes und der zwischen ihnen spielenden Krankheitsformen hervor. — Von uns wäre hier jede Hypothese — eben eine blofse Hypothese.

Resumé des ganzen Streits

über die Einheit oder Mehrheit der venerischen Contagien.

Ueberblicken wir vorliegenden Streit in seinem ganzen Zusammenhange, nehmen wir zugleich als Schiedsrichter, als Mafsstab der gröfsern oder geringern Wahrscheinlichkeit der

einen oder andern Ansicht die Grundsätze an, welche hier aus einer unbefangenen, rationellen Pathologie hervorgehen, so werden wir gestehen müssen, dafs hierüber noch nichts bestimmt entschieden ist. Die Hindernisse kamen theils von den eigenthümlichen Schwierigkeiten, theils von den Schwierigkeiten her, welche sich die Streitenden selbst in den Weg legten. Wir haben gesehen, dafs alle naturhistorischen Verhältnisse der venerischen Krankheit, dafs alle noch dunkleren Punkte in der Lehre derselben bei unserem Streit ins Spiel kommen. Ehe diese Schleier gehoben sind, wird auch unser Streit nicht entschieden werden, wenn wir nicht nach blofsen Möglichkeiten, nach unerwiesenen Wahrscheinlichkeiten den Knoten willkürlich zerhauen wollen. Mit blofsen Speculationen ist nichts gewonnen; viele Spitzfindigkeiten wurden aufgetischt, welche nur andere hervorrufen mufsten, und auch schon defshalb ganz zu verbannen sind, weil sie immer aus der unmäfsigen Begierde, eine vorgefafste Meinung durchzuführen, hervorgehen. Ruhig müssen wir die Natur befragen, nicht sie zwingen wollen; es ist uns eine Masse von Krankheitsformen gegeben, die wir zu erforschen und nach dem Erfund natürlich zu ordnen haben; Speculationen über ihre Contagien kommen uns nicht zu, weil wir nichts von ihnen wissen. Wie der Botaniker, um seine Pflanze zu bestimmen, diese in ihrer ganzen Individualität erfafst, von den Wurzelfasern bis zu den Samenhüllen Alles berücksichtigt, nun erst das ganze Bild uns gibt und eine Species aufstellt — so müssen wir es auch bei unsern Krankheitsformen machen. — Aus einer solchen Individualisirung des vorliegenden Uebels wird dann auch die Behandlung sich ergeben, die so sehr bei der venerischen Krankheit nach nie zu billigenden Grundsätzen gehandhabt wurde. Wir haben sie von einem Extrem zum andern schwanken gesehen, und fanden, dafs der gesunde medicinische Verstand sich immer wieder trotz aller Umneblungen freie Bahn gebrochen hat, so dafs auch hier der Ausspruch jenes Franzosen sich bestätigte: *„la raison finira toujours par avoir raison!“* — Wir glauben, die Darstellung dieses wichtigen Streites nicht besser schliefsen zu

können, als mit den Worten eines unserer geistreichsten Schriftsteller, Boër's, der in einem seiner Aphorismen sagt: „Wenige Fächer des menschlichen Wissens bieten nach dem heutigen Laufe der Dinge der Einbildungskraft so viel Spielraum, als wie die Polemik der Heilkunde, welcher es zwar von jeher nie an Reichthum der Ideen gefehlt hat, die sich aber meist wieder nach und nach aufreiben, weil sie alle in jenem gewissen Kriterion alles Ungewissen miteinander übereinkommen, dafs wenn sie nicht erwiesen, wenigstens auch nicht widerlegt werden können.“

Bayerische Staatsbibliothek MÜNCHEN

Druckfehler.

Seite 3	Linie 5	von oben	setze Curcuma statt Curcum.
— 21	— 11	v. unten	— wenn statt wie.
— 28	— 3	v. unten	— *Gonorrhoeae* statt *Gonorrhoea.*
— 33	— 10 u. 11	v. unten	setze Swediaur's.
— 33	— 1	v. unten	setze Vöhringer statt Wöhringer.
— 38	— 13	v. unten	ist nicht zu streichen.
— 63	— 15	v. oben	setze seinen statt ihren.
— 67	— 3	v. unten	— Volarfläche statt Polarfläche.
— 83	— 17	v. unten	setze meist statt nicht.
— 87	— 2	v. unten	— medorrhoica.
— 107	— 7	v. oben	— seine statt eine.
— 122	— 3	v. oben	— Conjunctiva statt Conjunction.
— 131	— 1	v. unten	— setze statt sey.
— 134	— 16	v. oben	— welche statt welcher.
— 164	— 17	v. oben	— Marranen statt Marronen.
— 171	— 15	v. oben	— Framboesie statt Tramboesie.
— 215	— 4	v. unten	— Constituirung st. Constitution.
— 219	— 14	v. oben	— meist statt nicht.
— 226	— 1	v. oben	ist durch zu streichen.
— 232	— 9	v. oben	setze darnach statt da noch.
— 249	— 6	v. unten	ist das zweite aber zu streichen.
— 257	— 13	v. oben	setze osteocopi statt ostiocopi.
— 259	— 12	v. oben	— Periosteum statt Periostene.
— 262	— 2	v. oben	— Cullerier statt Callerier.
— 262	— 16	v. unten	— induratum statt inducatum.
— 264	— 3	v. oben	— induratum statt inducatum.
— 265	— 14	v. oben	— retirirt statt reterirt.
— 288	— 13	v. unten	— sphacelirend statt phacelirend.
— 290	— 4	v. oben	— Cazenave statt Cazenara.
— 303	— 1	v. oben	— Acne statt Akme.
— 308	— 10	v. unten	— Willan statt Willon.

Augsburg,
Druck der Offizin der J. G. Cotta'schen Buchhandlung.

[illegible]

Augsburg,
Druck und Verlag der J. G. Cotta'schen Buchhandlung.

de la Haye

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Oesterlen, Friedrich,

Historisch-kritische Darstellung des Streits über die Einheit oder
Mehrheit der venerischen Contagien

Stuttgart und Augsburg 1836

Path. 898 bm
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10473810-4